



BUNDESGYMNASIUM / BUNDESREALGYMNASIUM REUTTE

Bestätigung über Schulversäumnis

Vor- und Zuname: **Klasse:**

Datum des versäumten Tages:

Zahl der versäumten Stunden:

Grund des Versäumnisses:

.....

Datum:

Unterschrift des Schülers

**Unterschrift der Eltern
(Erziehungsberechtigten)**

**Der oben angeführte Grund des Versäumnisses wird ärztlicherseits bestätigt
(nur bei länger als eine Woche dauernden Absenzen).**