

An die
Volksschule Dasing
(Grund- u. Hauptschule)
Schulstr. 5
86453 Dasing

Tel.: (08205) 95 99 00
Fax: (08205) 95 99 0 22

Für den Schüler/ die Schülerin: _____ Klasse: _____
Name

*) **Krankmeldung:** Mein Sohn / meine Tochter ist seit dem
_____._____._____ erkrankt.
Datum

Voraussichtliche Dauer: _____ Tage

*) **Gesundmeldung:** Mein Sohn / meine Tochter war vom _____
bis _____ erkrankt.

Notieren Sie bitte die Fehlzeit als entschuldigt

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

Bemerkungen:

_____, den _____.
Ort Datum

Unterschrift d. Erz. berechtigten