

Name	Vorname	Stufe	Tutor/in

**Ich habe an folgenden Tagen in den aufgelisteten Stunden gefehlt:**

Wochentag ..... Datum ..... <input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> von bis (Uhrzeit) .....				Wochentag ..... Datum ..... <input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> von bis (Uhrzeit) .....			
Stunde(n)	Kurs-bezeichnung	Lehrer/in	Klausur versäumt?	Stunde(n)	Kurs-bezeichnung	Lehrer/in	Klausur versäumt?
			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>

Grund meines Fehlens:		
Ort, Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r oder volljährige/r Schüler/in:	Geprüft Tutorin/Tutor – Datum:

Dieses Formular muss fristgerecht im Sekretariat **entweder** per Post **oder** per Fax (0731/161-1659) **oder** unterschrieben und eingescannt per Mail ([krankmeldung@schubart-gymnasium.eu](mailto:krankmeldung@schubart-gymnasium.eu)) eingehen.

Die genauen Regelungen zu den Fristen sind auf unserer Homepage zu finden.

Name	Vorname	Stufe	Tutor/in

**Ich habe von ....., den ..... bis ....., den ..... gefehlt:**

Grund meines Fehlens:		
Ort, Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r oder volljährige/r Schüler/in:	Geprüft Tutorin/Tutor – Datum: