
Vorname und Nachname des / der Auszubildenden

Datum

Straße und Hausnummer

Klasse

Postleitzahl und Ort

Klassenlehrerin / Klassenlehrer

Telefon / Mobiltelefon

Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes:

JOBELMANN-SCHULE
Berufsbildende Schulen I Stade
Glückstädter Straße 15
21682 Stade

Entschuldigung von Fehlzeiten

Mitteilung von Fehlzeiten für Auszubildende an die JOBELMANN-SCHULE und den Ausbildungsbetrieb

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte Sie, die folgenden Fehlzeiten im Berufsschulunterricht zu entschuldigen:

Zeitraum (Tagesdatum oder Datum von-bis, gegebenenfalls Stunden angeben)

Grund für die Fehlzeiten (Bitte ankreuzen):

Erkrankung Ärztliche Bescheinigung liegt an bzw. wird nachgereicht, wenn erforderlich*

Sonstiges (Bitte Grund angeben):

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift des / der Auszubildenden

Unterschrift Erziehungsberechtigte
(bei minderjährigen Auszubildenden)

Stellungnahme Ausbildungsbetrieb

(Vor der Weiterleitung an die JOBELMANN-SCHULE ausfüllen.)

Datum, Unterschrift und Stempel des Ausbildungsbetriebes

Kenntnisnahme Klassenlehrer/in

Datum, Unterschrift

* Eine ärztliche Bescheinigung ist erforderlich:

- bei Krankheiten, die länger als drei aufeinanderfolgende Schultage andauern,
- für ein Fehlen während einer angekündigten, schriftlichen, mündlichen oder praktischen Lernerfolgskontrolle oder
- aufgrund einer individuellen Anordnung.