

An die
Christian-Wolfrum-Grundschule Hof
Leimitzer Straße 56
95028 Hof
grundschule@cws-hof.de

Schuljahr _____ / _____

Telefon: 09281 / 83307-200
Fax: 09281 / 83307-198

Krankheitsanzeige

Mein(e) Sohn / Tochter _____, Klasse _____

konnte / kann am _____ / vom _____ bis _____

den Unterricht nicht besuchen, weil _____

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Sollte die Erkrankung länger als 1 Tag dauern, ist bei Rückkehr in die Schule zusätzlich eine Krankheitsbestätigung über den gesamten Zeitraum des Fehlens notwendig. Ab dem dritten Fehltag ist zusätzlich eine ärztliche Bescheinigung abzugeben.

An die
Christian-Wolfrum-Grundschule Hof
Leimitzer Straße 56
95028 Hof
grundschule@cws-hof.de

Schuljahr _____ / _____

Telefon: 09281 / 83307-200
Fax: 09281 / 83307-198

Krankheitsanzeige

Mein(e) Sohn / Tochter _____, Klasse _____

konnte / kann am _____ / vom _____ bis _____

den Unterricht nicht besuchen, weil _____

Voraussichtliche Dauer der Erkrankung: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Sollte die Erkrankung länger als 1 Tag dauern, ist bei Rückkehr in die Schule zusätzlich eine Krankheitsbestätigung über den gesamten Zeitraum des Fehlens notwendig. Ab dem dritten Fehltag ist zusätzlich eine ärztliche Bescheinigung abzugeben.