

**Wichtig!!!**

Bitte reichen Sie diesen Antrag **immer** bei der Klassen- oder Stufenleitung ein, die Weiterleitung erfolgt anschließend schulintern.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Begründung:**

Es liegt folgender wichtiger Grund für die krankheitsbedingte Abwesenheit vor (Bescheinigungen bitte ggfs. beifügen):

---

---

---

- Der Nachweis liegt bei
- Durch die Abwesenheit ist **keine Klassen-/ Kursarbeit betroffen**.
- Durch die Abwesenheit ist/ sind **folgende Klassen-/Kursarbeit(en) bei folgenden KollegInnen betroffen:**

---

---

- Die begründete Meldung einer geplanten krankheitsbedingten Abwesenheit bzw. unaufschiebbaren ärztlichen Untersuchung) muss rechtzeitig (in der Regel spätestens eine Woche vorher) bei der Klassenleitung/ Stufenleitung eingereicht werden.
- Eine Kopie dieses Formulars wird in den Schulplaner geklebt.
- Atteste und ärztliche Bescheinigungen werden im Original im Sekretariat abgegeben.
- Arztbesuche sind in der Regel in der unterrichtsfreien Zeit durchzuführen.
- Versäumter Unterrichtsstoff ist selbstständig nachzuholen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten

**Nur für die schulinterne Bearbeitung:**

**Zur Kenntnis genommen**

I.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Klassenleitung/ Stufenleitung

II.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Koordinatorin/ Koordinator

III.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleiterin