

Nachweis eines ärztlichen Attests durch den Betrieb

(siehe Hausordnung 5.1 und 5.3)

1. Angaben zur Person:

Name:

Vorname:

Geb. Datum:

Klasse:

Klassenleitung:

am

☐ ganztägig

☐ von

bis

Uhr

2. Ausbildungsbetrieb:

Ausbildungsbetrieb (Name und Anschrift):

(Datum, Unterschrift, Firmenstempel)

3. Klassenleitung:

☐ in WebUntis eingetragen

☐ abgelegt

Datum, Unterschrift Klassenleitung