

ENTSCHULDIGUNG FÜR FEHLZEITEN WÄHREND DES BERUFSSCHULUNTERRICHTS

Name:		Klasse:	
Name des Ausbildungsbetriebes:			
Ich fehlte am: _____ Von ____ . ____ . 20__ bis ____ . ____ . 20__		Vom Auszubildenden auszufüllen!	
<input type="checkbox"/> ganztägig <input type="checkbox"/> in folgenden Unterrichtsstunden Bitte hier Unterrichtsstunden angeben! _____			
aus folgendem Grund			
<input type="checkbox"/> Arztbesuch <input type="checkbox"/> Krankheit		<input type="checkbox"/> aus nachfolgendem Anlass: _____	
Datum und Unterschrift des Auszubildenden _____			
Kenntnisnahme des Ausbildungsbetriebes:			
Name des zuständigen Ausbilders: _____		Vom Ausbildungs- betrieb auszufüllen!	
Datum der Kenntnisnahme: _____			
Unterschrift des Ausbilders (mit Stempel des Ausbildungsunternehmens)			
Sichtvermerk des Klassenlehrers:			