



### Krankheitsanzeige

**Klasse:** .....

Der/die Schüler/in .....  
(Vorname, Name)

war am .....

vom ..... bis.....

erkrankt und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

....., den.....  
(Ort) (Datum)

.....  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten  
bzw. des/der volljährigen Schülers/-in



### Krankheitsanzeige

**Klasse:** .....

Der/die Schüler/in .....  
(Vorname, Name)

war am .....

vom ..... bis.....

erkrankt und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

....., den.....  
(Ort) (Datum)

.....  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten  
bzw. des/der volljährigen Schülers/-in



### Krankheitsanzeige

**Klasse:** .....

Der/die Schüler/in .....  
(Vorname, Name)

war am .....

vom ..... bis.....

erkrankt und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

....., den.....  
(Ort) (Datum)

.....  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten  
bzw. des/der volljährigen Schülers/-in



### Krankheitsanzeige

**Klasse:** .....

Der/die Schüler/in .....  
(Vorname, Name)

war am .....

vom ..... bis.....

erkrankt und deshalb verhindert, den Unterricht zu besuchen.

....., den.....  
(Ort) (Datum)

.....  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten  
bzw. des/der volljährigen Schülers/-in