

Primarstufe

Abwesenheitsmeldung Lehrperson

Vorname:		Name:
Schulhaus:		Klasse:
Datum:		Unterschrift:
Abwesenheit Lehrp	person	
Datum:		Zeit:
Anzahl abwesende Lektionen:		Anzahl stellvertretende Lektionen:
☐ Krankheit	☐ Arztbesuch	☐ Krankheit des eigenen Kindes
Unfall		
Begründung:		
Teamleitung		
Teamleitung Datum:		Unterschrift:
•		
Datum:	ung (nur mit Bewilligu	
Datum:	ung (nur mit Bewilligu	ng der Schulleitung)
Datum:	ung (nur mit Bewilligu	ng der Schulleitung) nach (neu):
Datum:	ung (nur mit Bewilligu	ng der Schulleitung) nach (neu):
Datum:	ung (nur mit Bewilligu	ng der Schulleitung) nach (neu):
Datum:	ung (nur mit Bewilligu	ng der Schulleitung) nach (neu):