

----- NUR BEI TELEFONISCHER KRANKMELDUNG AUSZUFÜLLEN -----

An die  
Staatl. Realschule Vohenstrauß  
Pestalozzistr. 14  
92648 Vohenstrauß

Telefon: 09651-92300  
Fax: 09651-923025

## ENTSCULDIGUNG

Die Schülerin / der Schüler \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

kann / konnte am: \_\_\_\_\_ ab / von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

wegen: \_\_\_\_\_  
(Grund der Verhinderung)

den Unterricht nicht besuchen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

----- NUR BEI TELEFONISCHER KRANKMELDUNG AUSZUFÜLLEN -----

An die  
Staatl. Realschule Vohenstrauß  
Pestalozzistr. 14  
92648 Vohenstrauß

Telefon: 09651-92300  
Fax: 09651-923025

## ENTSCULDIGUNG

Die Schülerin / der Schüler \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

kann / konnte am: \_\_\_\_\_ ab / von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

wegen: \_\_\_\_\_  
(Grund der Verhinderung)

den Unterricht nicht besuchen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)