

# Versäumnisnachweis

Mittelschule Auf der Schanz  
Auf der Schanz 28  
85049 Ingolstadt  
Tel. 0841/30 54 06 00

Der Schüler/Die Schülerin \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_,

- hat die \_\_\_\_\_. Unterrichtsstunde am \_\_\_\_\_
- hat den Unterricht am \_\_\_\_\_
- hat den Unterricht vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## **versäumt, weil**

- er/sie krank war
- er/sie \_\_\_\_\_ (zwingender Grund!)

Er/Sie besucht die Schule wieder seit \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

# Versäumnisnachweis

Mittelschule Auf der Schanz  
Auf der Schanz 28  
85049 Ingolstadt  
Tel. 0841/30 54 06 00

Der Schüler/Die Schülerin \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_,

- hat die \_\_\_\_\_. Unterrichtsstunde am \_\_\_\_\_
- hat den Unterricht am \_\_\_\_\_
- hat den Unterricht vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## **versäumt, weil**

- er/sie krank war
- er/sie \_\_\_\_\_ (zwingender Grund!)

Er/Sie besucht die Schule wieder seit \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten