



Silenen-Amsteg-Bristen

Absenzmeldung

Name	Vorname
Klasse	Klassenlehrperson

Abwesend von _____ bis _____	Anzahl Halbtage _____
------------------------------	-----------------------

<input type="checkbox"/> Unvorhersehbare Abwesenheiten Grund (Krankheit, Unfall, Todesfall, anderes): _____

Unterschriften	Datum	Unterschrift
Schüler/In		
Erziehungsberechtigte		
Klassenlehrperson		