

Fehlen bei Klausuren

_____	EF	Q1	Q2
Name	Jahrgangstufe		
_____	GK	LK	
Fach	Kursart		
_____	Datum der Klausur		
Fachlehrer*in			

Unterschrift Schüler*in

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r

Ich bestätige hiermit, dass mein/e Sohn/Tochter aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage war, an der oben genannten Klausur teilzunehmen.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass der Nachschreibtermin aus organisatorischen Gründen entweder nach der ersten Klausurphase oder am Ende des Halbjahres angesetzt wird. Das Thema der Nachschreibklausur wird zuvor von dem/der jeweiligen Fachlehrer*in mitgeteilt.

Dieser Zettel muss direkt beim Wiedererscheinen nach der Erkrankung bei der/dem Fachlehrer*in abgegeben werden.

wird von der Schule ausgefüllt

Unterschrift Fachlehrer*in (Schüler*in wurde von mir in die Nachschreibterminliste eingetragen)

Unterschrift Beratungslehrer*in