

Grundschule Vierkirchen
Indersdorfer Str. 35
85256 Vierkirchen
Tel. 0 81 39 / 12 17
Fax. 0 81 39 / 9 93 91
sekretariat@gs-vierkirchen.de



Krankmeldung

Meine Tochter / mein Sohn _____ aus der Klasse _____

ist / war seit dem _____ krank und kommt voraussichtlich ab dem _____

wieder in den Unterricht. Telefonische Krankmeldung war am _____ um _____ Uhr.

Ein ärztliches Attest liegt bei. (erforderlich ab dem 4. Kalendertag)

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Grundschule Vierkirchen
Indersdorfer Str. 35
85256 Vierkirchen
Tel. 0 81 39 / 12 17
Fax. 0 81 39 / 9 93 91
sekretariat@gs-vierkirchen.de



Krankmeldung

Meine Tochter / mein Sohn _____ aus der Klasse _____

ist / war seit dem _____ krank und kommt voraussichtlich ab dem _____

wieder in den Unterricht. Telefonische Krankmeldung war am _____ um _____ Uhr.

Ein ärztliches Attest liegt bei. (erforderlich ab dem 4. Kalendertag)

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten