BERUFS BiLDUNGS ZENTRUM Sulzbach

Eine Schule im REGIONALVERBAND SAARBRÜCKEN

○ BBZ Sulzbach (Standort Neuweiler)
Schillerstr. 7 - 66280 Sulzbach
Telefon: +49 6897 9226-0
Fax: +49 6897 9226-18
E-Mail: zentrale@bbz-sulzbach.de

○ BBZ Sulzbach (Standort Sulzbach)
Sulzbachtalstr. 83 - 66280 Sulzbach
Telefon: +49 6897 9234-0
Fax: +49 6897 9234-56
E-Mail: zweigstelle@bbz-sulzbach.de

Entschuldigungsformular

Name:		Datum:	
Vorname:			
Klassenlehrer(in):		Klasse:	

Fehlzeiten:

○ am ____ . ____ ._____ und am ____ . ____ ._____ und am ____ . ____ ._____

○ von ____ . ____ ._____ bis ____ . ____ ._____

○ Fehlstunden am ____ . ____ ._____ Anzahl (h) _____

Grund des Fehlens:

Bitte ankreuzen und private Gründe sowie betriebliche Gründe näher erläutern:

☐ *Krankheit* ☐ *Arztbesuch* ☐ *Betriebliche Gründe* *(Sind im Vorfeld zu beantragen)* ☐ *Private Gründe* *(Sind im Vorfeld zu beantragen)*

Erläuterung der privaten oder betrieblichen Gründe:

○ Die Schülerin/Der Schüler ist volljährig.

○ Die Schülerin/Der Schüler absolviert im Unternehmen ein Praktikum oder eine Ausbildung.

○ Eine Anlage (z. B. Attest oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) ist beigefügt.

,		
Unterschrift *der Schülerin/des Schülers*	***Nur für minderjährige Schüler/innen:*** *Unterschrift der Sorgeberechtigten*	***Nur für Schülerinnen/Schüler der Berufsschule:*** *Stempel und Unterschrift des Ausbildungsunternehmen*

---------- Von der Schule auszufüllen ----------

Eingang: _____

○ Die Entschuldigung wird akzeptiert.

○ Die Entschuldigung wird nicht akzeptiert.

Begründung:

_____

(Datum und Unterschrift)