Vorname, Name

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Staatliche Berufsschule II

Kanalstraße 1

96450 Coburg

# Entschuldigung

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname      | geboren am      |
| Klasse      | Klassenleiter      |
| konnte vom      | bis       |

den Unterricht

[ ]  wegen Krankheit

[ ]  aus sonstigen Gründen:

nicht besuchen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Kenntnis genommen: |
|       |  |       |
| Ort, Datum |  | Ort, Datum |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Unterschrift Auszubildende/rggf. Erziehungsberechtigter |  | AusbildungsbetriebUnterschrift und Stempel |