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/r  ggf. Erziehungsberechtigter |  | Ausbildungsbetrieb  Unterschrift und Stempel |