**Berufsbildungszentrum Merzig**

Berufliches Oberstufengymnasium

Von-Boch-Str. 73, 66663 Merzig

Tel: 06861-93983 200

mail@bbz-merzig.de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname der Schülerin / des Schülers

Sehr geehrte Frau / Sehr geehrter Herr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name Tutorin / Tutor

Ich konnte den Unterricht nicht besuchen und bitte Sie daher mein Fehlen zu entschuldigen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Grund: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Ärztliche Bescheinigung /  Sonstige Bescheinigung: | | Ja Nein |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Montag | | Dienstag | | Mittwoch | | Donnerstag | | Freitag | |
| Datum |  | |  | |  | |  | |  | |
| Std.(\*) | Fach | Lehrer | Fach | Lehrer | Fach | Lehrer | Fach | Lehrer | Fach | Lehrer |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| \* Verspätung / vorzeitige Entlassung in Minuten (**Stunde und Datum in Tabelle angeben**):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Minuten |

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der Schülerin / des Schülers und ggf. eines Erziehungsberechtigten

Entschuldigung genehmigt nicht genehmigt (bitte Rückmeldung an Schüler/in)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift der Tutorin / des Tutors