

1. Name: _____ Datum: _____

2. Name der Tutorin/des Tutors: _____

3. Kenntnis genommen:
(Unterschrift der Tutorin/des Tutors)

Unterschrift: _____	Datum: _____
---------------------	--------------

4. Eintragung des Datums und der betroffenen Kurse durch Schülerin/Schüler, anschließend Gegenzeichnung durch Kurslehrer:
(Keine Gegenzeichnung durch Kurslehrer ohne vorherige Kenntnisnahme durch Tutor/in.)

Datum:										
	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
Stunde	Kurs	Lehrer- kürzel	Kurs	Lehrer- kürzel	Kurs	Lehrer- kürzel	Kurs	Lehrer- kürzel	Kurs	Lehrer- kürzel
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										

5. Entschuldigung:

Ärztliche Bescheinigung liegt bei (bei Bedarf ankreuzen).