



Name: _____		Berufliche Oberschule Kitzingen Thomas-Ehemann-Str. 13a, 97318 Kitzingen ☎ 09321/4656 Fax 09321/21988 www.fosbos-kitzingen.de ⇒ Krankmeldung				Berufliches Schulzentrum  Kitzingen-Ochsenfurt	
Klasse: _____ minderjährig: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> attestpflichtig: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/> § 20 Abs. 1 BayScho ENTSCULDIGUNG		<input type="checkbox"/> § 20 Abs. 3 BayScho ENTLASSUNG aus dem Unterricht		<input type="checkbox"/> § 20 Abs. 3 BayScho BEURLAUBUNG (3 Tage vorab)			
<small>(Datum)</small> für den: _____		am: _____ ab _____ Uhr		<small>(Datum)</small> für den: _____			
<small>(falls mehr als 1 Tag)</small> bis zum: _____		<small>(falls nur für einige Stunden)</small> ggf. bis _____ Uhr		<small>(falls mehr als 1 Tag)</small> bis zum: _____			
<small>(Anzahl, falls mehr als 1 Tag)</small> verpasste Unterrichtstage: _____		<small>(Anzahl)</small> verpasste Unterrichtsstunden: _____		<small>(falls kein ganzer Tag)</small> ggf. von _____ bis _____ Uhr			
<small>(Anzahl, falls kein ganzer Tag)</small> verpasste Unterrichtsstunden: _____		in diesem Zeitraum ist <input type="checkbox"/> kein / <input type="checkbox"/> ein angekündigter Leistungsnachweis angesetzt					
GRUND: <input type="checkbox"/> Erkrankung <input type="checkbox"/> sonstiger Ausnahmefall: _____		GRUND: <input type="checkbox"/> Erkrankung <input type="checkbox"/> dringender Facharzttermin <input type="checkbox"/> Vorstellungstermin <input type="checkbox"/> Führerscheinprüfung (<input type="checkbox"/> Theorie) <input type="checkbox"/> sonstiger Ausnahmefall: _____					
Falls ein angekündigter Leistungsnachweis verpasst wurde, ist ein Attest fristgerecht im Sekretariat abzugeben! Die Einladung zum Nachtermin erfolgt über den Fachlehrer		Attest / Beleg <input type="checkbox"/> lag vor / <input type="checkbox"/> nachreichen / <input type="checkbox"/> nicht erforderlich Datum: _____ Genehmigung der Schulleitung: _____					
Ort, _____		Datum _____		Unterschrift (<input type="checkbox"/> volljähriger Schüler oder <input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigter) _____			