Name:

Datum (vom – bis)																	
Wochentage (vom - bis)																	Summe Fehlstd. Je Fach
Grund des Versäumnisses																	
Belegung Fach		Fachlehr.	Zahl d. Std.	Lehrer/in	Zahl d. Std.	Lehrer/in	Zahl d. Std.	Lehrer/in	Zahl d. Std.	Lehrer/in	Zahl d. Std.	Lehrer/in	Zahl d. Std.	Lehrer/in	Zahl d. Std	Lehrer/in	
LK																	
LK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
GK																	
Unterschrift d. Eltern																	
Unterschrift d. Schülerin/Schülers																	