

An die
Pestalozzi-Mittelschule
Robert-Koch-Straße 17
97080 Würzburg

Telefon: (0931) 2004733
Fax: (0931) 2004750

Krankmeldung

Name der Schülerin/des Schülers: _____

Klasse: _____

Meine Tochter/mein Sohn ist seit _____ krank

Voraussichtliche Dauer: _____

Bemerkungen: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

✂
.....

An die
Pestalozzi-Mittelschule
Robert-Koch-Straße 17
97080 Würzburg

Telefon: (0931) 2004733
Fax: (0931) 2004750

Krankmeldung

Name der Schülerin/des Schülers: _____

Klasse: _____

Meine Tochter/mein Sohn ist seit _____ krank

Voraussichtliche Dauer: _____

Bemerkungen: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten