



An die  
Rudolf-Winterstein-Schulen  
Grund- und Mittelschule  
Stadtweg 2-4 • 85092 Kösching

 08456/96790  
 08456/967915  
**E-Mail:** info@vs-koesching.de



## ANZEIGE bei KRANKHEIT (oder sonstigem FEHLEN)

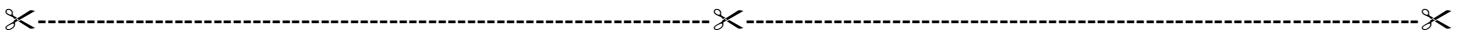
Mein Kind \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname) (Klasse)

kann/konnte am \_\_\_\_\_ (bei **einem** Fehltag)  
(Datum)



kann/konnte vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (bei **zwei** oder **mehr** Fehltagen)  
(Datum) (Datum)

wegen \_\_\_\_\_ die Schule nicht besuchen.  
(Grund des Fehlens)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)



An die  
Rudolf-Winterstein-Schulen  
Grund- und Mittelschule  
Stadtweg 2-4 • 85092 Kösching

 08456/96790  
 08456/967915  
**E-Mail:** info@vs-koesching.de



## ANZEIGE bei KRANKHEIT (oder sonstigem FEHLEN)

Mein Kind \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname) (Klasse)

kann/konnte am \_\_\_\_\_ (bei **einem** Fehltag)  
(Datum)

kann/konnte vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (bei **zwei** oder **mehr** Fehltagen)  
(Datum) (Datum)

wegen \_\_\_\_\_ die Schule nicht besuchen.  
(Grund des Fehlens)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)