

## Entschuldigung wegen Arztbesuch

Schüler/in: \_\_\_\_\_

Gruppe: \_\_\_\_\_ Gruppenleiter/in: \_\_\_\_\_

Arztbesuch  
am: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Von der **Gruppenleitung** zur Kenntnis genommen:

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Entschuldigung wegen Arztbesuch

Schüler/in: \_\_\_\_\_

Gruppe: \_\_\_\_\_ Gruppenleiter/in: \_\_\_\_\_

Arztbesuch  
am: \_\_\_\_\_

von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Von der **Gruppenleitung** zur Kenntnis genommen:

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift