



Krankmeldung - Fehlzeitenmeldung

Bitte senden an:

Wilhelm-Maybach-Schule Heilbronn, Fachgruppe Berufskraftfahrer

Faxnummer: 07131 / 564417

Vom Betrieb auszufüllen:

Name des Betriebs (Stempel)		Ansprechpartner: _____				
Name der Schülerin / des Schülers						
Klassenstufe bitte ankreuzen	Erstes Ausbildungsjahr <input type="radio"/>		Zweites Ausbildungsjahr <input type="radio"/>		Drittes Ausbildungsjahr <input type="radio"/>	
Klassenbezeichnung (falls bekannt)	R1BC1 <input type="radio"/>	R1BC2 <input type="radio"/>	R2BC1 <input type="radio"/>	R2BC2 <input type="radio"/>	R3BC1 <input type="radio"/>	R3BC2 <input type="radio"/>
Zeitraum (Krankmeldung)	von:		bis:			
Bemerkungen						

Interne Vermerke (nur von der Schule auszufüllen):

Datum	Lehrer

Nach Erreichen des letzten Fehltag es bitte in den Klassenordner abheften