



CampusSchule

ENTSCULDIGUNG

Hiermit entschuldige ich den Schüler/ die Schülerin

_____ Klasse _____

wegen (bitte ankreuzen) Krankheit Arztbesuch

für die Zeit vom _____ bis _____

(Ort, Datum Unterschrift)

Helmbachstraße 100
76829 Landau in der Pfalz

Telefon: 06341 / 50514
Fax: 06341 / 559323

horstringschule@landau.de
www.horstringschule.de



CampusSchule

ENTSCULDIGUNG

Hiermit entschuldige ich den Schüler/ die Schülerin

_____ Klasse _____

wegen (bitte ankreuzen) Krankheit Arztbesuch

für die Zeit vom _____ bis _____

(Ort, Datum Unterschrift)

Helmbachstraße 100
76829 Landau in der Pfalz

Telefon: 06341 / 50514
Fax: 06341 / 559323

horstringschule@landau.de
www.horstringschule.de