

Krankheitsanzeige für den Sport-/ Schwimmunterricht

Der/ die Phorms Schüler/in

..... Klasse.....
Name, Vorname

kann am / vom..... bis.....

nicht nur eingeschränkt am Sportunterricht teilnehmen

Art der Verletzung/Krankheit:.....

....., den
Ort Datum

.....
Unterschrift des Sorgeberechtigten/ des volljährigen Schülers

Krankheitsanzeige für den Sport-/ Schwimmunterricht

Der/ die Phorms Schüler/in

..... Klasse.....
Name, Vorname

kann am / vom..... bis.....

nicht nur eingeschränkt am Sportunterricht teilnehmen

Art der Verletzung/Krankheit:.....

....., den
Ort Datum

.....
Unterschrift des Sorgeberechtigten / des volljährigen Schülers