



An die
Volksschule Dinkelscherben
Kohlstattstraße 2
86424 Dinkelscherben

Ort, Datum

Krankmeldung

Name des Kindes

Klasse

Tag der Erkrankung

voraussichtliche Dauer

Krankheit

Unterschrift

Gemäß §23 VSO ist diese Anzeige der Erkrankung unverzüglich der Schule zuzuleiten.



An die
Volksschule Dinkelscherben
Kohlstattstraße 2
86424 Dinkelscherben

Ort, Datum

Krankmeldung

Name des Kindes

Klasse

Tag der Erkrankung

voraussichtliche Dauer

Krankheit

Unterschrift

Gemäß §23 VSO ist diese Anzeige der Erkrankung unverzüglich der Schule zuzuleiten.