

Name: _____ Stufe: _____ Schuljahr: _____ Blatt Nr. _____



Bitte ankreuzen: 1. Halbjahr / 2. Halbjahr 1. Quartal / 2. Quartal

Fach	D	M											Unterschrift Erziehungsberechtigte / volljährige SchülerInnen
Datum/Zeitraum													Unterschrift
z.B.: 12.1.-14.1.20xx	3	1											

Hinweise: Bitte den Zettel nur komplett ausgefüllt oder nach Aufforderung der Stufenleitung abgeben. **Atteste etc. anheften und mitabgeben.**