

Fehlzeitenübersicht SJ _____

Name: _____

Klasse: _____

Geb.-Datum: _____

Nr.	Datum/Zeitraum	Wochentag(e) bitte ankreuzen	Art*			Begründung	Leistungsnachweis bitte ankreuzen, falls zutreffend	U18: Unterschrift Eltern	Signum Lehrkraft
			B	V	K				
Bsp.	23.02.22	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input checked="" type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	X			Führerscheinprüfung			
Bsp.	08.03.-10.03.22	<input type="checkbox"/> Mo <input checked="" type="checkbox"/> Di <input checked="" type="checkbox"/> Mi <input checked="" type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr			X	Attest	X		
1		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
2		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
3		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
4		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
5		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							

Stufe 1: Absenzgespräch mit Klassenleitung

→ Termin des Gesprächs: _____

Bringen Sie diese Fehlzeitenübersicht und Ihre gesammelten Nachweise mit.

6		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
7		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
8		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
9		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							

Stufe 2: Absenzgespräch mit Klassenleitung

→ Termin des Gesprächs: _____

Bringen Sie diese Fehlzeitenübersicht und Ihre gesammelten Nachweise mit.

Zusätzlich bei Schüler*innen unter 21 Jahren: Anruf bei den Eltern

Nr.	Datum/Zeitraum	Wochentag(e) bitte ankreuzen	Art*			Begründung	Leistungsnachweis bitte ankreuzen, falls zutreffend	U18: Unterschrift Eltern	Signum Lehrkraft
			B	V	K				
10		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
11		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							
12		<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr							

Stufe 3: Gespräch mit Schüler*in, Eltern, Klassenleitung und Schulleitung → Termin des Gesprächs: _____

Bringen Sie diese Fehlzeitenübersicht und Ihre gesammelten Nachweise mit.

Stufe 4:

<p>Attestpflicht gültig ab: _____</p> <p><u>Unterschriften:</u> Datum: _____</p> <p>SchülerIn: _____</p> <p>Eltern: _____</p> <p>Klassenleitung: _____</p> <p>Schulleitung: _____</p>	<p>Sonstige Maßnahmen gültig ab: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><u>Unterschriften:</u> Datum: _____</p> <p>SchülerIn: _____</p> <p>Eltern: _____</p> <p>Klassenleitung: _____</p> <p>Schulleitung: _____</p>
--	---

* B = Beurlaubung V = Vorzeitiges Verlassen des Unterrichts K = Krankheit