



Grundschule am Spitalplatz  
Landsberg am Lech

## Entschuldigung

**Wir bitten das Fehlen unserer Tochter / unseres Sohnes**

--	--	--	--	--

Name, Vorname

Klasse

**am**

--

**vom**

**bis\***

--	--

**zu entschuldigen.**

**Der Grund des Fehlens war / ist**

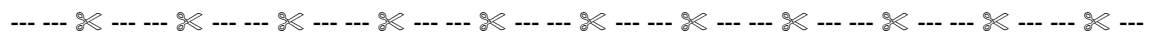
--

\* Ab 3 Tagen kann ein Attest gefordert werden

--	--

Datum

Unterschrift der Eltern



Grundschule am Spitalplatz  
Landsberg am Lech

## Entschuldigung

**Wir bitten das Fehlen unserer Tochter / unseres Sohnes**

--	--	--	--	--

Name, Vorname

Klasse

**am**

--

**vom**

**bis\***

--	--

**zu entschuldigen.**

**Der Grund des Fehlens war / ist**

--

\* Ab 3 Tagen kann ein Attest gefordert werden

--	--

Datum

Unterschrift der Eltern