

Name:	

Straße:	

Postleitzahl	Ort
_____	_____
Telefon/Fax	

An die
Schwarzachtal-Mittelschule Waldmünchen
Dr.-Matthias-Lechner-Straße 8
93449 Waldmünchen

Krankmeldung

Vorname und Name des Kindes:	geboren am:	Klasse:
_____	_____	_____

für folgende Zeit:

Tag/e:

Grund:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

Bei längerer Erkrankung muss ab dem 3. Tag zusätzlich eine ärztliche Bescheinigung vorgelegt werden.