

INHALTSVERZEICHNIS

1. Befreiungen – Schonungen
2. Eignungsuntersuchungen
3. Überwachungsschülerinnen und -schüler
4. Vorsprachen Schülerinnen und Schüler
5. Vorsprachen Lehrkräfte
6. Sonstiges

Nr.: Klasse:

Erhobener Schularztbefund:

Name:

☐ Befreiung ☐ Schonung

Im Gegenstand:

.....

von bis

Bemerkungen:

Datum:

Die Schulärztin/Der Schularzt:

Nr.: Klasse:

Erhobener Schularztbefund:

Name:

☐ Befreiung ☐ Schonung

Im Gegenstand:

.....

von bis

Bemerkungen:

Datum:

Die Schulärztin / Der Schularzt:

Nr.: Klasse:

Erhobener Schularztbefund:

Name:

☐ Befreiung ☐ Schonung

Im Gegenstand:

.....

von bis

Bemerkungen:

Datum:

Die Schulärztin / Der Schularzt:

Nr.: Klasse:

Name:

☐ Befreiung ☐ Schonung

Im Gegenstand:

.....

von bis

Bemerkungen:

Datum:

An die Direktion!

Nach Untersuchung durch die
Schulärztin / den Schularzt ist
die angeführte Erleichterung
notwendig. Es wird gebeten,
dem Antrag stattzugeben.

Die Schulärztin / Der Schularzt:

Nr.: Klasse:

Name:

☐ Befreiung ☐ Schonung

Im Gegenstand:

.....

von bis

Bemerkungen:

Datum:

An die Direktion!

Nach Untersuchung durch die
Schulärztin / den Schularzt ist
die angeführte Erleichterung
notwendig. Es wird gebeten,
dem Antrag stattzugeben.

Die Schulärztin / Der Schularzt:

Nr.: Klasse:

Name:

☐ Befreiung ☐ Schonung

Im Gegenstand:

.....

von bis

Bemerkungen:

Datum:

An die Direktion!

Nach Untersuchung durch die
Schulärztin / den Schularzt ist
die angeführte Erleichterung
notwendig. Es wird gebeten,
dem Antrag stattzugeben.

Die Schulärztin / Der Schularzt:

Eignungsuntersuchung

Klasse:

Datum der Untersuchung:

Schulveranstaltung:

Anzahl d. Schülerinnen und Schüler laut Teilnehmer/innenliste:

Abwesende Schülerinnen und Schüler:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nachstehend angeführte Schülerinnen und Schüler sind aus gesundheitlichen Gründen für eine Teilnahme an der Veranstaltung nicht geeignet.

Name:

Grund:

.....

.....

.....

.....

Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

Die Schulärztin / Der Schularzt:

Überwachungsschülerin und -schüler

Name der Schülerin/des Schülers:

Klasse:

Konsultationen Schülerinnen und Schüler

[illegible]

Konsultationen Schülerinnen und Schüler

[illegible]

Konsultationen Lehrkräfte

[illegible]

Konsultationen Lehrkräfte

[illegible]

SONSTIGES