

An das Sonderpädagogische Förderzentrum München West

## Krankheitsanzeige

Meine Tochter / Mein Sohn \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_  
Name

konnte am \_\_\_\_\_ / vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

den Unterricht nicht besuchen.

Grund: \_\_\_\_\_

München, den \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

An das Sonderpädagogische Förderzentrum München West

## Krankheitsanzeige

Meine Tochter / Mein Sohn \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_  
Name

konnte am \_\_\_\_\_ / vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

den Unterricht nicht besuchen.

Grund: \_\_\_\_\_

München, den \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten