

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