



**Entschuldigung / Bestätigung
für Berufsschule II am Beruflichen Schulzentrum Mühldorf a. Inn**

Name	Vorname
Klasse	Klassenleiter/in:
Grund der Abwesenheit (vgl. auch an Anlagen):	
Abwesend am:	bzw. vom: bis:
Ort, Datum:	Unterschrift (Schüler bzw. Erziehungsberechtigte/r)

Kenntrnisnahme durch den Ausbildungsbetrieb bzw. Praxis (Unterschrift, Stempel):