

# JÖRG ZÜRN GEWERBESCHULE ÜBERLINGEN

Rauensteinstr. 17  
88662 Überlingen

Sekretariat Tel 07551 8092-30  
Fax 07551 8092-44

Bereich Holz Tel. 07551 / 8092-36



<b>Schuldaten</b>	Klasse:	
	Klassenlehrer:	
<b>Schülerdaten</b>	Vorname:	
	Name:	
<b>Ausbildungsbetrieb</b>	Ausbilder:	
	Telefonnr:	

<b>Fehlzeit(en):</b>			
<b>Grund des Fehlens</b>		Krankheit	Arbeit im Betrieb
		Betr.Fortbildung	anderes

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift des Erziehungsberechtigten bzw. Schülers

## Bestätigung des Ausbildungsbetriebes:

Hiermit bestätige ich für den Betrieb, dass ich von den oben genannten Fehltagen des/der Auszubildenden informiert bin.

Stempel des Ausbildungsbetriebs

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift des Ausbilders