

Bezugsformular Jokertag

*Dieses Formular ist vollständig ausgefüllt der Klassenlehrperson abzugeben. Für die Organisation des Unterrichts sind wir froh um Mitteilung spätestens eine Woche vor dem Jokertag – sofern dies möglich ist. Danke.
Die Lehrperson bestätigt den Eltern die Kenntnisnahme.*

Name und Vorname der Schülerin / des Schülers _____

Telefonnummer (für Rückfragen) _____

Kindergarten- / Primarstufe, Klasse _____

Klassenlehrerin / Klassenlehrer _____

Bezug für 1 Jokertag Datum: _____

2 Jokertage Datum: von _____ bis _____

Ort/Datum _____

Unterschrift der Eltern _____

Folgende Personen sind ebenso von der Absenz betroffen:

- | | |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Schulische Heilpädagogin/Schulischer Heilpädagoge | Name: _____ |
| <input type="checkbox"/> Fachlehrperson Textiles und Technisches Gestalten | _____ |
| <input type="checkbox"/> Andere Fachlehrperson | _____ |
| <input type="checkbox"/> Betreuungspersonal | _____ |
| <input type="checkbox"/> Therapeut/Therapeutin | _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____ |

(Die Klassenlehrperson wird die betroffenen Personen informieren.)

Kenntnisnahme Klassenlehrperson:

Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____
