

**Gymnasium Essen-Werden**  
 Städtisches Gymnasium für Jungen und Mädchen  
 Sekundarstufe I und II  
 Essen

45239 Essen  
 Grafenstr. 9  
 Telefon: 0201/86057830  
 Telefax: 0201/86057833

**Entschuldigung von** \_\_\_\_\_  
 (Name Schüler/in)

**Stufe:** \_\_\_\_\_

**Datum/Woche vom** \_\_\_\_\_ **bis** \_\_\_\_\_ **202**\_\_

**Bitte ankreuzen:**

(entsprechende Tage mit Fach ausfüllen und von der/ dem Fachlehrer/in unterschreiben lassen)

- Ich bitte das **krankheitsbedingte Fehlen** in den unten aufgeführten Stunden zu entschuldigen.
- Bescheinigung** liegt bei (z.B. ärztliches Attest).

**Bitte ankreuzen:**

(entsprechende Tage mit Fach ausfüllen und von der/dem Beratungslehrer/in bis spätestens 48h vorher unterschreiben lassen)

- Ich bitte um **Beurlaubung** in den unten aufgeführten Stunden.

Begründung: \_\_\_\_\_

Std.	Montag	Lehrer/in	Dienstag	Lehrer/in	Mittwoch	Lehrer/in	Donnerstag	Lehrer/in	Freitag	Lehrer/in
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										

Mit freundlichen Grüßen

-----  
 Ort, Datum

-----  
 Unterschrift (Erziehungsberechtigte/er  
 oder volljährige/r Schüler/in)