

Auflistung von Fehlzeiten

Geschwister-Scholl-Gesamtschule Detmold

Auflistung von Fehlzeiten/Fehltagen für die ____ Kalenderwoche

Klassenleitung: _____ Klasse: _____

Vorname: _____ Name: _____

U = Unentschuldigte Fehlstunde, bitte ankreuzen

E = Entschuldigte Fehlstunde, bitte ankreuzen

V = Verspätungen, bitte in Minuten eintragen

Std.	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
1	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
2	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
3	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
4	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
5	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
6	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
8	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
9	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:	U: <input type="checkbox"/> E: <input type="checkbox"/> V:
Summe					

Ganze Fehltage:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
U: <input type="checkbox"/>	U: <input type="checkbox"/>	U: <input type="checkbox"/>	U: <input type="checkbox"/>	U: <input type="checkbox"/>
E: <input type="checkbox"/>	E: <input type="checkbox"/>	E: <input type="checkbox"/>	E: <input type="checkbox"/>	E: <input type="checkbox"/>

Meldung von unentschuldigten Fehltagen

Geschwister-Scholl-Gesamtschule Detmold

An die Abteilungsleitung Meldung von unentschuldigten Fehltagen

Klassenleitung: _____ **Klasse:** _____

Name: _____ Vorname: _____

Ganze Fehltage in der Woche vom: _____ bis _____

Bitte Ankreuzen:

Montag: 0 Dienstag: 0 Mittwoch: 0 Donnerstag: 0 Freitag: 0

Ganze Fehltage in der Woche vom: _____ bis _____

Bitte Ankreuzen:

Montag: 0 Dienstag: 0 Mittwoch: 0 Donnerstag: 0 Freitag: 0

Ganze Fehltage in der Woche vom: _____ bis _____

Bitte Ankreuzen:

Montag: 0 Dienstag: 0 Mittwoch: 0 Donnerstag: 0 Freitag: 0

Ganze Fehltage in der Woche vom: _____ bis _____

Bitte Ankreuzen:

Montag: 0 Dienstag: 0 Mittwoch: 0 Donnerstag: 0 Freitag: 0

Nachweisbogen zur Anwesenheit

Geschwister-Scholl-Gesamtschule Detmold
Nachweisbogen zur Anwesenheit

Vorname: _____ Name: _____ Klasse: _____

**Bitte Anwesenheit durch Kürzel bestätigen.
V.: Bitte Verspätungen in Minuten eintragen.**

Std.	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
1	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
2	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
3	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
4	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
5	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
6	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
7	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
8	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:
9	V.:	V.:	V.:	V.:	V.:

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____

Bitte den ausgefüllten Bogen zum wöchentlichen Beratungsgespräch mitbringen!