Schulstempel

An

Staatliches Seminar für Didaktik und Lehrerbildung (GS)

Bahnhofstr. 24

75172 Pforzheim[[1]](#footnote-1)

* ERKRANKUNG
* WIEDERAUFNAHME DES DIENSTES

|  |  |
| --- | --- |
| Zu- und Vorname: |  |
| Dienststellung: |  |
| 1. Krankheitstag: |  |
| Voraussichtliche Dauer: |  |
| Ärztliches Attest |  |
| Letzter Krankheitstag |  |
| Wiederaufnahme des Dienstes |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift Schulleiter/in der Stammschule

1. Sie können das Formular gerne an das Seminar faxen (07231-1297-699). [↑](#footnote-ref-1)