

Formular Jokertag

Gesuch für einen Jokertag am (Datum)

Name und Vorname des Schülers / der Schülerin:

.....

Klasse: Klassenlehrperson:.....

Mitbetroffene Geschwister:

Name:

Klasse:

Klassenlehrperson:

.....

.....

.....

Name und Adresse der Erziehungsberechtigten:

.....

.....

Telefon für Rückfragen:.....

Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

.....

Sofern kein Einwand für den Jokertag vorliegt erhalten Sie keine Rückbestätigung – der Jokertag wird automatisch bewilligt.