

# K R A N K M E L D U N G

**Bitte komplett ausgefüllt und unterschrieben im Seminar vorlegen!**

An das  
Studienseminar Stade für die Lehrämter an GHRS  
Bahnhofstr. 5

21682 Stade

Name, Vorname: .....

Schule: .....

Beginn des Vorbereitungsdienstes: .....

Ich war aufgrund einer Erkrankung dienstunfähig:

am/vom – bis: \_\_\_\_\_

ärztliches Attest vom: \_\_\_\_\_

Meine Unterrichtsverpflichtung am 1. Tag meiner Erkrankung habe ich noch wahrgenommen

ja

nein

hatte keine Unterrichtsverpflichtung

**(Zutreffendes bitte ankreuzen!)**

An folgenden Seminarveranstaltungen habe ich krankheitsbedingt nicht teilgenommen:

PS am:	PS- L (Name) :
FS am:	FS- L (Name) :
FS am:	FS- L (Name) :
FS am:	FS- L (Name) :

**Meine Ausbilder/- innen habe ich vorab entsprechend informiert.**

.....  
Datum, Unterschrift