

Entschuldigung Absenz / Gesuch Verschiebung üK-Kurstag

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Email

Ausbildungsbetrieb

Klasse

Kursort

Datum Kurstag

Modul

Abwesend von

bis

Grund der Absenz / Grund der Verschiebung

Datum

Unterschrift Lernende/r

Datum

Unterschrift gesetzlicher Vertreter
(bis zur Volljährigkeit)

Datum

Unterschrift Ausbildungsbetrieb

Bitte senden an:

VELEDES Bildung
Auenstrasse 10
8600 Dübendorf

oder Fax 058 911 65 68