

Mitteilung der Eltern zum Bezug von Joker(halb)tagen

Dieses Formular ist ausgefüllt (und wenn nötig von den Fachlehrpersonen eingesehen) mindestens eine Woche im Voraus der Klassenlehrperson abzugeben.

Name / Vorname des Kindes	
Klassenlehrperson	
Datum der gewünschten Joker(halb)tage	
	Vormittag / Nachmittag / ganzer Tag (Zutreffendes unterstreichen)
Allfällige Bemerkungen	

Ich habe Kenntnis von den Bedingungen zum Bezug von Jokertagen (siehe Reglement) und bin mit dem Bezug einverstanden.

Datum	
Unterschrift der Eltern	

Eingesehen von den Fachlehrpersonen

Fach								
Visum								

Kenntnisnahme der Klassenlehrperson

Datum	
Unterschrift Klassenlehrperson	
Allfällige Bemerkungen	