

Name, Vorname _____

Schule _____

**Staatliches Schulamt Neuruppin
Trenckmannstr. 15**

16816 Neuruppin

Fernbleiben vom Dienst nach § 61 Abs. 1 Landesbeamtengesetz

Datum _____

Grund: _____

Ort/Datum

Unterschrift

Kenntnisnahme Schulleitung:

Ort/Datum

Unterschrift

Ort/Datum

Schulaufsicht zur Kenntnis

Vermerk zur Abwesenheitskartei

Unterschrift SB Personal