

Formular **Mitteilung zum Bezug von Jokertagen**

Dieses Formular ist vollständig ausgefüllt, spätestens am Vortag, an die Klassenlehrperson abzugeben.

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Vorname der Schülerin / des Schülers: _____

Telefonnummer für Rückfragen: _____

Name des Schulhauses: _____

Name der Klassenlehrperson: _____

Klasse: _____

Schulstufe

- Kindergarten
 Primarstufe

Bezug 1 Tag Datum: _____ 2 Tage Daten: _____

Pro Schuljahr können zwei Jokertage bezogen werden. Halbtage gelten als ganze Tage.
Bitte geben Sie bei Bezug von Jokertagen dieses Formular ausgefüllt frühzeitig der Klassenlehrperson ab.

Ort / Datum: _____ Unterschrift Eltern: _____
(Erziehungsberechtigte/r)

Unterschrift Klassenlehrperson: _____