

OSZ 2 Potsdam, Zum Jagenstein 26, 14478 Potsdam

☎ 0331289-7200

☎ 0331 289-7216

☎ 0331 289-7215

www.osz2-potsdam.de

# osz\_2\_potsdam

## Keine Teilnahme am Berufsschulunterricht

\_\_\_\_\_  
**Name der/des Auszubildenden**

\_\_\_\_\_  
**Klasse**

\_\_\_\_\_  
**Ausbildungsbetrieb**

**(1) Hiermit bestätigen wir als Ausbildungsbetrieb, dass eine Krankschreibung bzw. eine Krankmeldung vorliegt:**

● für den folgenden Tag bzw. Tage: \_\_\_\_\_

● für den Zeitraum: \_\_\_\_\_

**(2) Hiermit bestätigen wir als Ausbildungsbetrieb, die Kenntnisnahme des Termins aus folgendem Grund, wobei eine Terminverschiebung nicht möglich ist:**

● Termin am: \_\_\_\_\_ und Termingrund: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Ausbildungsverantwortlichen und  
Stempel des Ausbildungsbetriebes