



Formular zum Bezug von Jokertagen

Dieses Formular ist nach Möglichkeit fünf Schultage im Voraus der Klassenlehrperson abzugeben.

Name der Schülerin/des Schülers: _____

Vorname der Schülerin/des Schülers: _____

Klassenlehrerin/Klassenlehrer: _____

Schulhaus: _____

Telefonnummer (für Rückfragen): _____

Schulstufe Kindergarten Klasse _____

 Primarstufe Klasse _____

 Sekundarstufe Klasse _____

Bezug 1 Tag

 2 Tage

 Ab (Datum) _____

Ich/wir habe(n) von den Bestimmungen des Reglements über die Nutzung von Jokertagen Kenntnis genommen.

Ort/Datum

Unterschrift der Eltern

Visum Klassenlehrperson
