



Berufliche Oberschule Wasserburg am Inn
Staatliche Fachoberschule und Berufsoberschule
Die kompakte Schule, modern und erfolgreich
Sprungbrett für Studium und Beruf

Bestätigung zur Symptom- und Fieberfreiheit
nach Erkrankung mit Erkältungssymptomen

(Bitte leserlich in Druckschrift ausfüllen!)

.....
Name, Vorname Geburtsdatum Zeitraum der Erkrankung

.....
Klasse Klassenleitung

Hiermit bestätige ich, dass ich seit mindestens 24 Stunden symptom- und fieberfrei bin.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Schüler/in

Bei *Minderjährigkeit* Unterschrift eines Erziehungsberechtigten nötig:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r