

Eignungsuntersuchung

Klasse: Datum der Untersuchung:

Schulveranstaltung:

Anzahl d. Schüler/innen laut Teilnehmer/innenliste:

Abwesende Schüler/innen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nachstehend angeführte Schüler/innen sind aus gesundheitlichen Gründen für eine Teilnahme an der Veranstaltung nicht geeignet.

Name: Grund:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

Die Schulärztin / Der Schularzt: