

Landesberufsschule:

---

Amt der  
Salzburger Landesregierung  
Referat 20203  
Postfach 527  
5010 Salzburg

- Zutreffendes bitte ankreuzen!
- Krankmeldung
- Gesundheitsmeldung
- Pflegeurlaub
- sonstige Abwesenheit wegen
- 
- 

Zahl:

---

Familien- und Vorname d. Lehrers/in	Amtstitel	Personalnummer
<b>Erster Tag des Krankenstandes:</b> Erster Tag der Abwesenheit: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		<b>Letzter Tag des Krankenstandes:</b> Letzter Tag der Abwesenheit: <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<b>Voraussichtliche Dauer</b> <input type="checkbox"/> länger als 2 Wochen ca. _____		
<b>Beilage:</b> Ärztliches Zeugnis (bei länger als 3-tägiger Erkrankung unbedingt erforderlich) <input type="checkbox"/> beige geschlossen <input type="checkbox"/> wird nachgereicht		

Datum/Unterschrift d. Direktors(in)/Leiters(in) \_\_\_\_\_