Absender:	Datum:

Aus- und Fortbildungszentrum
Doventorscontrescarpe 172
Block B

28195 Bremen

AFZ
wir bilden zukunft

Krank-/Gesundmeldung

für den/die Auszubildende in dem Ausbildungsberuf

Einstellungsjahr:

Herr/Frau

hat am um Uhr den Dienst vorzeitig verlassen

ist am nicht zum Dienst erschienen

hat am die Ausbildung wieder aufgenommen

Fällt in den Krankheitszeitraum ein Berufsschulbesuch?

Ja ☐ Nein ☐

Ist Urlaub gutzuschreiben?

Ja ☐ Nein ☐

Grund des Fehlens

☐ Krankheit ☐ unentschuldigtes Fehlen

Ärztliche Bescheinigung

☐ liegt bei ☐ nein

Unterschrift der/des Ausbilders/in