

Freiwillige Teilnahme am Unterricht trotz Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Name der Schülerin/des Schülers bzw. der/des Auszubildenden:

Klasse:

gültige AU-Bescheinigung von:

bis:

Teilnahme am Unterricht von:

bis:

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die o. g. Person trotz bestehender Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung freiwillig am Unterricht teilnehmen möchte. Die Teilnahme erfolgt nur, sofern der Gesundheitszustand dies zulässt und keine Ansteckungsgefahr besteht.

Mit der Teilnahme werden die im Unterricht geltenden Pflichten anerkannt und eingehalten. Dies umfasst insbesondere die aktive Mitarbeit im Unterricht, die Beachtung der Schul- und Hausordnung sowie die ordnungsgemäße Anfertigung und Abgabe von Arbeitsaufträgen.

Wer freiwillig am Unterricht teilnimmt, nimmt grundsätzlich auch an den für diesen Zeitraum angesetzten Leistungskontrollen teil. Alle erbrachten Leistungen können nach den geltenden schulischen Regelungen bewertet werden. Die Teilnahme an einer Leistungskontrolle kann nicht nachträglich allein unter Hinweis auf die bestehende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung widerrufen oder eine Bewertung ausgeschlossen werden. Maßgeblich bleiben die jeweils geltenden schul- und prüfungsrechtlichen Bestimmungen.

Mit der Unterschrift werden die daraus resultierenden Pflichten und möglichen Folgen anerkannt.

Ort:

Datum:

Unterschrift der Schülerin/des Schülers bzw. der/des Auszubildenden:

Unterschrift aller Personensorgeberechtigten:
(entfällt bei Volljährigkeit)