

질병 출석인정 기타 (결석 · 지각 · 조퇴 · 결과) 신고서

제 학년 반 번

성 명 :

	담임	학년부장	교감
결재			

본인은 다음과 같이 (결석 · 지각 · 조퇴 · 결과)를 하였기에 보호자 연서로 신고합니다.

* 해당하는 곳 에 ✓ 표를 합니다.(여러 개 해당할 경우, 모든 항목에 ✓ 표 합니다.)

결석 기간	202 년 월 일부터 ~ 월 일까지 ()일간		
기간	202 년 월 일 (교시 ~ 교시)	<input type="checkbox"/> 지각	<input type="checkbox"/> 조퇴
사 유	질병	출석인정	기타
	<input type="checkbox"/> 감기 <input type="checkbox"/> 몸살 <input type="checkbox"/> 두통 <input type="checkbox"/> 복통 <input type="checkbox"/> 외상 <input type="checkbox"/> 알레르기 <input type="checkbox"/> 기타 ()	<input type="checkbox"/> 생리통 <input type="checkbox"/> 경조사 <input type="checkbox"/> 법정 감염병 <input type="checkbox"/> 코로나19 등교중지 및 예방접종 <input type="checkbox"/> 기타 ()	
<input type="checkbox"/> 첨부서류 제출	<input type="checkbox"/> 진료확인서 <input type="checkbox"/> 진단서 <input type="checkbox"/> 의사소견서 <input type="checkbox"/> 처방전 <input type="checkbox"/> 기타 ()	<input type="checkbox"/> 진료확인서 <input type="checkbox"/> 사망진단서 <input type="checkbox"/> 청첩장 <input type="checkbox"/> 가족관계증명서 <input type="checkbox"/> 기타 () <input type="checkbox"/> 코로나19 관련 증빙서류 ()	
<input type="checkbox"/> 첨부서류 미제출 시 학부모의견서 (첨부서류가 없는 부득이한 경우에만 보호자 자필로 작성해 주세요.)			

202 년 월 일

학 生 : (인)
보 호 자 : (인)

문 정 중 학 교 장 귀 하

< 담임교사 확인 >

확인 일시	202 년 월 일 시간 (:)		
확인 방법	<input type="checkbox"/> 전화연락	<input type="checkbox"/> 학부모내교	<input type="checkbox"/> 가정방문
확인 내용			
담임의견서			

위와 같이 확인하였습니다.