Mittelschule Lienz-Nord Emanuel-v.-Hibler-Straße 10 9900 Lienz Tel. +43 4852 624 24 E: direktion@ms-lienz-nord.tsn.at	
ENTSCHULDIGUNG	**Klasse: .....**
Name der Schülerin bzw. des Schülers:	
Datum: Anzahl der versäumten Tage:	
Grund des Versäumnisses:	
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:	

Mittelschule Lienz-Nord Emanuel-v.-Hibler-Straße 10 9900 Lienz Tel. +43 4852 624 24 E: direktion@ms-lienz-nord.tsn.at	
ENTSCHULDIGUNG	**Klasse: .....**
Name der Schülerin bzw. des Schülers:	
Datum: Anzahl der versäumten Tage:	
Grund des Versäumnisses:	
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:	

Mittelschule Lienz-Nord Emanuel-v.-Hibler-Straße 10 9900 Lienz Tel. +43 4852 624 24 E: direktion@ms-lienz-nord.tsn.at	
ENTSCHULDIGUNG	**Klasse: .....**
Name der Schülerin bzw. des Schülers:	
Datum: Anzahl der versäumten Tage:	
Grund des Versäumnisses:	
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:	