

결 석 계

결 재	부장	교감	교장
		전결	

학년	반	번호	이 름	기 간
				20 년 월 일부터 월 일까지 (일간)
사유				

20 년 월 일

보호자 : (인)

❖ 첨부(증빙서류) :

* 증빙자료는 뒷면에 붙여 첨부해주세요.

* 질병으로 인한 결석인 경우 결석한 날로부터 5일 이내에 결석계를 제출하여 학교장 승인을 받은 경우에 병결로 처리됩니다.

단, 질병(3일 이상) 및 법정전염병으로 인한 결석시 진단서, 진료확인서, 의사소견서 중 하나를 필히 증빙서류로 첨부함.(2일 이내의 질병은 처방전, 학부모의견서, 담임확인서로도 증빙가능)

성내초등학교장 귀하

담임확인서

확인날짜	20 년 월 일	확인내용	
------	----------	------	--

확인방법	전화 통화	가정방문	기타방법
			()
결석구분	질병	기타	출석인정

위와 같이 확인하였습니다.

20 년 월 일

담임 : (인)

성 내 초 등 학 교 장

학부모(보호자) 의견서

학년 반 번 성명 :

위 학생은 년 월 일부터 년 월 일까지(일간)
()(으)로 인하여 결석하였습니다.

결석사유		담임교사에게 연락(○표시)방법	전화, 문자
------	--	---------------------	--------

학부모(보호자) : (인)

성내초등학교장 귀하