

Langstempel der Schule	Bezirk:
	Schuljahr:

Unterrichtsjahr:

Beginn:

Ende:

Verlaufsprotokoll – Klassenbuch

**für
die Betreuung von Schüler/innen
mit Lese-Rechtschreibschwäche**

Schuljahr:

Unterrichtsjahr:

Beginn:

Ende:

Verlaufsprotokoll – Klassenbuch

**für
die Betreuung von Schüler/innen
mit Lese-Rechtschreibschwäche**

Wochentag			
Zeit / Stufe (Gruppe)		von	bis
		von	bis
		von	bis
		von	bis
Raum			

.....
Schulleiter/in VD

Rundstempel

.....
Lehrer/in

SCHÜLER/INNENVERZEICHNIS

Nr.	Name der/s Schülerin/Schülers	Klasse
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

SCHÜLER/INNENVERZEICHNIS

SOKRATESLISTE mit Name, Geburtsdatum, Klasse und Adresse einkleben!