

Lernstudio Anmeldung

Name, Vorname: _____

Klasse: _____

- Tage und Zeiten: Montag 12.50 – 13.35
 Dienstag 12.50 – 13.35
 Mittwoch 12.50 – 13.35
 Donnerstag 12.50 – 13.35
 Freitag 12.50 – 13.35

Zeitraum: _____

Besonderheiten des Kindes/ Voraussetzungen:

(Bsp. Hat sehr grosse Aufmerksamkeitsstörungen; braucht lange bis er/sie anfängt zu arbeiten,...)

Erwartungen an das Lernstudio/ spezielle Abmachungen

(Bsp. Sicherstellen, dass Kind täglich 15' liest; gemeinsam im Hausaufgabenheft abchecken was zu tun ist, ...)

Anmeldung durch

Eltern Datum: _____ Unterschrift: _____

Lehrperson Datum: _____ Unterschrift: _____

Mit Eltern abgesprochen am: _____

Kopie z.Hd. Klassenlehrperson, Eltern, Lernstudio-Leitung; Original z.Hd.

Schulleitung