

Name der Lehrkraft: _____

Schülerin/Schüler: _____ Klasse: _____

Bitte um Rückruf: _____
Telefon *Zeit*

Anmeldung zur Sprechstunde am: _____
Datum und Zeit

Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten

Name der Lehrkraft: _____

Schülerin/Schüler: _____ Klasse: _____

Bitte um Rückruf: _____
Telefon *Zeit*

Anmeldung zur Sprechstunde am: _____
Datum und Zeit

Datum

Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten