

Leistungsnachweis Schulbegleitung für den Monat _____

Schüler/in	
Schulbegleiter/in	
Schule	
Klasse, Klassenleitung	

Schulwegbegleitung

ja

nein

Datum	Beginn der Begleitung	Verpflichtender Unterricht		Ende der Begleitung	Zeit in Stunden	Unterschrift Schulbegleiter
		Beginn	Ende			
01.						
02.						
03.						
04.						
05.						
06.						
07.						
08.						
09.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						

Hiermit bestätige ich, dass die oben gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift Klassenleitung, Schulstempel