

Schulprojekt									
Schuljahr 2023/2024						Monat:			
Name des Kindes:						Klasse:			
Name Schulbegleiter/in:						* SZ (Schule zu)			
Name der Lehrkraft:						KK (Kind krank)			
Name der Schule:						SP (Schulbegleiter)			
Tag	Abholen zu Hause	Abholen am Bus	Beginn Unterricht	Ende Unterricht	Schul- stunden	Unterschrift Lehrer/in	SZ	KK	SP
	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit					
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									
17.									
18.									
19.									
20.									
21.									
22.									
23.									
24.									
25.									
26.									
27.									
28.									
29.									
30.									
31.									
Gesamtschulstunden									