

Vorlage Beschwerde Stufe 2 - Abteilungsleitung

Allgemeine Angaben

Name Schülerin/Schüler, Studierende/Studierender	
Klasse	
Klassenlehrerin/-lehrer / Tutor/in	
Aufgenommen durch	
Aufgenommen am	

Gesprächsnotizen des Gesprächs zwischen Abteilungsleitung, Lehrerin/Lehrer, Schülerin/Schüler / Studierenden bzw. bei Minderjährigen Sorgeberechtigten

--

Vereinbarte Maßnahmen

--

Evaluation der Maßnahme bis (max. 4 Wochen später): _____ (Datum der Überprüfung)

Unterschriften der Beteiligten:

Datum:

Ort:

Abteilungsleitung

Lehrerin/Lehrer

Schülerin/Schüler,
Studierende/Studierender

Sorgeberechtigte/-berechtigter
(bei Minderjährigen)