

FEEDBACK

über das Lerntraining Sprachtraining
 durch _____ (Name Lern- bzw. SprachtrainerIn) mit

Name chanceKandidatIn:	
Vermittelt von (AusbildungstrainerIn):	
Kurze Beschreibung der schulischen Ausgangslage:	
Lerntraining seit:	
in dem Fach/den Fächern:	
Wie viele Stunden pro Woche?	
Ort des Trainings:	
Schularbeiten-Termine & Noten:	
Dauer der Begleitung/ voraussichtliches Ende:	
Bewertung des Engagements des/der chanceKandidatIn:	
Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit den Eltern?	
Aktueller Stand (welche Verbesserungen fanden statt?):	
Weitere Unterstützung notwendig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche und wie viele Stunden pro Woche?	
Wenn nein, Unterstützung beendet am:	
Weitere Anmerkungen:	