|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname:  |  |
| Funktion:  | Klasse(n):  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Zeit** | **Stunden** | **Zweck** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total Stunden** |  |  |

**Arbeit in Projektgruppen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name Projektgruppe** | **Verantwortungsbereich** (z.B.: Leitung, Mitarbeit, Mithilfe) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Bitte ausfüllen und bis **Ende August** senden an das Sekretariat des Elternrates oder die Schulleitung.

**DANKE für den wertvollen Einsatz!**

Bestätigung des Sozialstundenachweises:

Patrice Witschi, Präsident ER Silvia Hak-Meinicke, Schulleitung Messen