

Kontrollblatt

Schüler/Schülerin	Nachhilfelehrperson
Name	Name:
Vorname:	Vorname:

Fach: _____ Stufe des/der Schüler/in: _____

Jede Lektion unterschreiben lassen. 5 Lektionen à 60 Minuten.	
Datum	Unterschrift Nachhilfeschüler / -schülerin

Ort und Datum: _____

Unterschrift Schüler/in:

Unterschrift Lehrer/in:

Feedback: (optional)

