

Individuelle Lernbegleitung (ILB)

ZUSTIMMUNG UND AUSWAHL DER INDIVIDUELLEN LERNBEGLEITUNG

Name der Schülerin/des Schülers: _____

Klasse/Semester: _____

Ich möchte das Angebot der individuellen Lernbegleitung für das

Wintersemester _____

Sommersemester _____

in Anspruch nehmen und bin bereit, meinen damit verbundenen Pflichten (pünktliches Erscheinen zu den vereinbarten Terminen außerhalb der Unterrichtszeit, Erfüllung der in den Gesprächen gemeinsam getroffenen Vereinbarungen) nachzukommen.

.....
Datum

.....
Unterschrift der Schülerin / des Schülers

Folgende Lehrperson möchte ich gerne als individuelle Lernbegleiterin auswählen (ankreuzen):

	Mag. Annemarie Kanzian
	Mag. Judith Laschkolnig
	Mag. Ulrike Messner-Lasnik
	Mag. Maria Mrčela
	Mag. Dr. Theresia Müller
	Mag. Heike Straßer
	Mag. Dr. Felizitas Wedenig