|  |
| --- |
| **BESTÄTIGUNG DER NACHHILFEKOMPETENZ** |
| **Name des Schülers/der Schülerin:**      | **aktuelles Schuljahr:**      |
| **aktuelle Klasse:**      | **Klassenvorstand/Klassenvorständin:**      |
| **Fach, in dem Nachhilfe gegeben wird:**      |
| **Nachhilfe wird gegeben in der**[ ]  Unterstufe[ ]  Oberstufe |
| **Folgende Fachlehrperson bestätigt die Nachhilfekompetenz:**      |
| Datum: 18.10.2024 Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fachlehrperson  |
| **Genehmigung der Direktion:**Datum: Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dir. HR Mag. Ellen Sieberer  |