



Anmeldung zur Individuellen Lernbegleitung (ILB)

Name des Schülers/der Schülerin: _____

Klasse: _____

Ich möchte das Angebot der Individuellen Lernbegleitung aufgrund einer/mehrerer Frühwarnung/en nutzen und bin bereit, meinen damit verbundenen Pflichten (pünktliches Erscheinen zu den vereinbarten Terminen, Erfüllung der in den Gesprächen gemeinsam getroffenen Vereinbarungen) nachzukommen.

Folgende Lehrperson möchte ich für die ILB auswählen (*Bitte ankreuzen! Mehrfachauswahl möglich! Die Zuteilung erfolgt nach zeitlichen Kapazitäten!*):

<input type="checkbox"/>	Mag. ^a Victoria Gölles (ILB-Koordination)
<input type="checkbox"/>	Mag. ^a Gabriele Hassler
<input type="checkbox"/>	Mag. ^a Hanna Heidl
<input type="checkbox"/>	MMag. Wolfgang Lackner
<input type="checkbox"/>	Mag. Sebastian Salmen
<input type="checkbox"/>	Mag. Martin Schaumberger
<input type="checkbox"/>	Mag. ^a Sigrid Schimmel
<input type="checkbox"/>	Mag. ^a Carina Schoberer
<input type="checkbox"/>	Mag. ^a Simone Thek-Temmel
<input type="checkbox"/>	Mag. ^a Julia Thonhauser MA MSc

Unterschrift des Schülers/der Schülerin

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten