

# Wilhelm-von-Humboldt-Schule

MSA/eBBR SJ 2018/19

## Protokoll über Beratungsgespräche zur Prüfung in besonderer Form (PibF)

Arbeitsgruppe	Name	Vorname
	A	
	B	
	C	
	D	

Thema: \_\_\_\_\_

betreuende Lehrkraft und Fach/Lernbereich: \_\_\_\_\_

### Zielvereinbarungen

	Teilziele	zu erledigen bis:
A	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
B	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
C	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
D	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

Die Arbeitsgruppe wird das Thema gründlich bearbeiten, die Ergebnisse dokumentieren und die Einzelleistungen namentlich kenntlich machen.

Unterschriften, Datum: betreuende Lehrkraft: \_\_\_\_\_

A: \_\_\_\_\_ B: \_\_\_\_\_

C: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte\_r: \_\_\_\_\_