

**Protokoll über Beratungsgespräch zur
Prüfung in besonderer Form (PibF)**



Wilhelm-von-Humboldt
Gemeinschaftsschule

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: _____