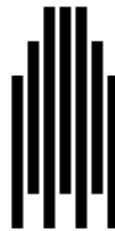




GESCHWISTER - SCHOLL - GYMNASIUM
Städtisches Gymnasium Münster



Anmeldung zum Lerncoaching

Abgabe bei Frau Foucart, Frau Watson oder Frau Wesjohann (auch per Mail möglich)

Name: _____

Klasse/Stufe: _____

Hiermit bewerbe ich mich um ein Lerncoaching. Ich möchte aus folgenden Gründen an einem Coaching teilnehmen:

(Erläuterung der Motivation und der persönlichen Gründe als handschriftlicher Text, evtl. auch Rückseite verwenden)

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich mich durch meine Bewerbung zu einer verbindlichen und regelmäßigen Teilnahme an den Coachingsitzungen während einer Dauer von ca. 5-6 Sitzungen (eine Schulstunde pro Sitzung) verpflichte.

Datum und Unterschrift des Schülers/der Schülerin

Kenntnisnahme eines/r Erziehungsberechtigten