Anmeldung für die Lernbegleitung der Stadt Bern

|  |
| --- |
| ****Durch die Klassenlehrperson auszufüllen**** |
| **Schulhaus:** |  | **Klasse Schüler/-in:** |  |
| **Name/Vorname der Lehrperson(en):** |  |
| **Telefonnummer der Lehrperson(en):**  |  |
| **E-Mail der Lehrperson(en):** |  |
| **Mögliche Zeiten für die Lernbegleitung – bitte geben Sie so viele Termine wie möglich ein!**  |
| **Montag:**  | **Dienstag:** | **Mittwoch:** | **Donnerstag:**  | **Freitag:** |
|  |  |  |  |  |
| **Sie können auch direkt mit der entsprechenden Lernbegleitung telefonisch einen Termin finden! Die Koordinatorin (079 270 45 44) gibt Ihnen die entsprechende Telefonnummer!**  |
| **Schwerpunkt der Lernbegleitung:**  |  |

|  |
| --- |
| ****Durch die Eltern auszufüllen** *\*Pflichtfelder*** |
| **Name und Vorname Schüler/-in\*:**  |  |
| **Geburtsdatum Schüler/-in\*:**  |  | **Mobilnummer Schüler/in:**  |  |
| **Muttersprache\*:**  |  | **Besucht Ihr Kind die Tagesschule?\*:**  | ** Nein  Ja**  |
| **Name(n) und Vorname(n) Eltern\*:**  |  |
| **Wohnadresse\*:**  |  |
| **Telefonnummer der Eltern\*:** |  | **E-Mail Eltern:** |  |
| **Bemerkungen:**  |  |

**Wir sind mit den *„Informationen zur Lernbegleitung der Stadt Bern“* einverstanden.**

**Datum\*: Unterschrift\*:**

**Anmeldung der Lehrperson abgeben! Die Lehrperson legt das Formular ins „Fächli Lernbegleitung“ (falls vorhanden), gibt es dem schulhausinternen Lernbegleiter ab oder mailt es der Koordinatorin.**