

Berufsbildende Schulen „Geschwister Scholl“ Halberstadt	TÄTIGKEITSBERICHT	Fachoberschule Wirtschaft und Verwaltung, Schwerpunkt Wirtschaft
---	--------------------------	--

Name: _____

Blatt-Nr.: _____

Betrieb/Behörde/Institution: _____

		Tätigkeiten		Std.	Kz.
	Datum	Unterrichtswoche vom:	bis:		
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
	Datum	Unterrichtswoche vom:	bis:		
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
	Datum	Unterrichtswoche vom:	bis:		
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
	Datum	Unterrichtswoche vom:	bis:		
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
	Datum	Unterrichtswoche vom:	bis:		
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					

Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____
Klassenleiter/in	Eltern	Schüler/in	Einrichtung