



Veranstaltung: MENTOR - die Leselernhelfer (wöchentl. Mentor-Stunden)

Name Mentor/in: _____

Schule: _____

Name Schüler/in, Klasse: _____

Mo Di Mi Do Fr Sa

Uhrzeit: **von:** _____ **bis:** _____ Uhr

	Datum	Unterschr. Mentor/in	Unterschr. Schüler/in
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			