An das OSZ Schlanders
39028 Schlanders

Bestätigung des außerschulischen Bildungsträgers
Geleistete Stunden
im außerschulischen Bildungsangebot

Der/die unterfertigte	_____ *Vor- und Zuname des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin*
gesetzl. Vertreter/in von	_____ *Genaue Bezeichnung der Organisation*

b e s t ä t i g t

als außerschulischer Bildungsträger hiermit, dass

die SchülerIn/ der Schüler	_____ Nachname	_____ Vorname	Klasse _____

Schule Bitte ankreuzen	RG ☐	SG ☐	TFO ☐	WFO ☐ ☐ Schulschwerpunkt Sport ☐ Schulschwerpunkt Wirtschaft und Tourismus

im laufenden Schuljahr insgesamt folgende Anzahl an Stunden geleistet hat:

Sonstige Angaben	_____ _____ _____ _____

_____
(Ort und Datum)

_____
Für die Richtigkeit der Angaben
leserliche Unterschrift
des gesetzlichen Vertreters/der gesetzlichen Vertreterin
und offizieller Stempel