Name: Datum:

**Das nehme ich mir vor:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich habe das Ziel erreicht:

Du hast das Ziel erreicht:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lehrkraft |  | Schülerin/Schüler |  | Erziehungsberechtigte |