Schule:_____

Adresse, Telefonnummer:

_____

Name und Telefonnummer des Mentors/ der Mentorin:

_____ Tel: _____

Name des Schülers / der Schülerin: _____

Klasse : _____

Datum	Unterschrift des Mentors	Raum	Uhrzeit

Liebe Mentorin, lieber Mentor,
führen Sie bitte diese Liste ganz sorgsam. Bewahren Sie diese bei sich auf, damit sie bei Bedarf der Schule / dem Gesundheitsamt vorgelegt werden kann.

Bitte tragen Sie auch ein, falls ein Kind unentschuldigt fehlt oder Sie aus persönlichen Gründen eine Mentor-Stunde absagen müssen.