

# Mein Lernvertrag

Schüler/in: .....

Klasse: .....

Lehrer/in: .....

Lernberatung: .....

Mein Ziel / Meine Ziele:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Will ich erreichen bis: .....

Ich benötige folgende Hilfestellungen:

.....  
.....  
.....

Konsultationstermine:

1. \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ .....
2. \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ .....
3. \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ .....

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Schüler/in

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift Lehrer/in