4.	Fachbetreuer*in	(nur von dieser/m auszufüllen))
----	-----------------	--------------------------------	---

Name, Vorname	Krempl. Cotinna
Anschrift	Kaleidoskop Schule
Erreichbarkeit	Kremplacorinna@kaleidoskap.jena.de
Tätigkeitsfeld	Bidogie Lourein

Tätigkeitsfeld	Bidogie	Lobrerin					
3/11/72 C.L							
Datum, Einwilligung/U	nterschrift o						
			Fr. Dr.	Solveig	tranzista 1		
Außenbetreuer*in (nu	ır von diese	er/m auszufülle	en) (Sie	untersil	franziska 1 verbt noul		
Name, Vorname							
Anschrift							
Erreichbarkeit			***************************************				
Tätigkeitsfeld					_		
		Y Y					
Datum, Einwilligung/U	nterschrift (der Außenbetre	euer*in				
Genehmigung der Sc	:hulleitung	/ des Semina	rfachlehre	ers			
Das obige Thema der Seminarfacharbeit wird							
genehmigt.							
nicht genehmigt			J 444 .				
		•					
unter Auflagen g	jenerimigt.				****		
Auflagen:							
				7			
15(11)27	, 🔘						