Name/Ort der Schule

Zeugnis

Klasse		Schulja	ıhr	
Vor- und Zuname		_		-
geboren am				
in _				
hat das Ziel der .				
Verhalten				
Mitarbeit				
_				
Leistung in den einzelr	nen Fächern:			
Religionslehre ()			Musik	
_ Deutsch			Sport	
Mathematik				
-				
_				
Bemerkung				
Datum				
Schulleiter/in		Stempel		Klassenlehrer/in