|  |  |
| --- | --- |
| **Logo** **der Schule** | **Inklusion - Gesprächsprotokoll** |
| **Abteilung:** | **Datum:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anwesende:**(eventuell Kontaktdaten): |  |
| **Grund des** **Gespräches:** |  |
| **Wichtige Inhalte des Gespräches:** |  |

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

Datum Unterschrift der Inklusionsbeauftragten/des Inklusionsbeauftragten