|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nachweis der tatsächlich durchgeführten Sprachförderstunden im Rahmen von SPATZ**  **Für die Fördergruppe mit folgender laufender Nummer:** **mit Förderweg**  **ISK**  **SBS** | | | |
| **Träger:** | Name | PLZ | Ort |
| **Einrichtung:** | Name | PLZ | Ort |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Stundenzahl** | **Anzahl der förderberechtigten Kinder (tatsächlich teilgenommen)** | **Thema**  **(Stichpunkte)** | **Handzeichen der Förderkraft oder Einrichtungsleitung** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Summe der tatsächlich durchgeführten Sprachförderstunden:** **Stunden** |