

Tätigkeit	Zeitraum	Kürzel/ Unterschrift	evtl. Anmerkungen

Tätigkeitsbeschreibungen
 (bitte ausfüllen bei besonderen Tätigkeiten wie
 Schulsanitätsdienst, AG-Leitungen, etc.)

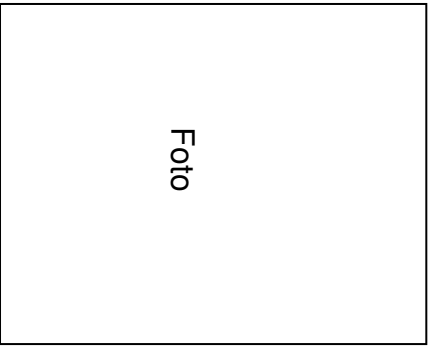
Abzuzeichnen von einer Lehrkraft!

AUSWEIS FÜR DAS SOZIALZERTIFIKAT



Name: _____

Klasse: _____



Achten Sie auf Ihren Ausweis!

Bitte protokollieren Sie Ihre Tätigkeiten in der nebenstehenden Tabelle. Nach zuverlässiger Ausführung zeichnet die zuständige Lehrkraft/ Aufsicht ab. **Mit Beginn des Halbjahres Q2.2 geben Sie Ihren vollständigen Sozialerfikausweis im Sekretariat ab.** Mit dem Abiturzeugnis erhalten Sie Ihre Urkunde zum Sozialzertifikat.

- eigenständige AG-Leitung.
- Schulsanitätsdienst
- Klimarat
- Schülerbibliothek
- längerfristige Mitarbeit in der Administratorentätigkeit
- aktive SV-Arbeit (mindestens ein Jahr)
- Aufsichten (verpflichtend)

Mögliche Tätigkeiten sind:
 Liebe Schülerinnen und Schüler,
 mit dem Eintritt in die Oberstufe haben Sie sich verpflichtet, Tätigkeiten für ein Sozialzertifikat zu übernehmen.