

Beschwerdeformular

Einreichung durch:

Dieses Formular wird ausgefüllt, wenn in einem Gespräch mit der betroffenen Person <u>und</u> unter Beachtung der Checkliste zur Konfliktentschärfung keine Lösung gefunden werden konnte.

Name		Vorname		
Strasse/ Nr.		Ort		
Telefon		Mobile		
E-Mail				
	Elternhaus	Schule	1	Andere:
Rolle/Funktion:	Erziehungsberechtigte	Schüler*in		
	Mutter	Lehrperson		
	Vater	Stufenleitung		
	Andere	Leitung Gesamtso	chule	
			'	
Gerichtet an:	Stufenleitung	Leitung Gesam	tschule	Gemeinderat
Name		Vorname		
Grund der Besc	hwerde:			

Massnahmen: Was wurde bereits unternommen? (Datum, Ort, Dauer des Gesprächs, beteiligte Personen,)				
Ziele/Erwartungen:				
Anhang: (elektronisch bei Verwendung des E-Formulars)	Gesprächsprotoko	oll(e) Anderes:		
E-1 ormalars)				
Datum:		Unterschrift:		
Ah hier durch die Schulle	ituna/den Gemeinde	erat gemäss Instanzenweg auszufüllen!		
Aufgenommen durch:				
Eingegangen am:				
Bestätigt am:				



Weitergeleitet an die betroffene Person:	
Überprüfung hat stattgefunden:	
Abgeschlossen am:	
Belege zu Zielen und Massnahmen: (elektronisch bei Verwendung des E-Formulars)	
Kopie an:	