

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Schulleitung: \_\_\_\_\_

| Gruppe | Freiarbeit (Std./Tag) | Anzahl Kinder | Namen der Montessori-Lehrpersonen | Montessori-Diplom (genaue Bezeichnung) | Präsenz während der gesamten Freiarbeit |  |  |  |  |
|--------|-----------------------|---------------|-----------------------------------|--|---|--|--|--|--|
|--------|-----------------------|---------------|-----------------------------------|--|---|--|--|--|--|

|                 |       |       |  |  |                             |                             |                             |                             |                             |
|-----------------|-------|-------|--|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 0-3<br>Gruppe A | _____ | _____ |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
| 0-3<br>Gruppe B | _____ | _____ |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
| 0-3<br>Gruppe C | _____ | _____ |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |

|                 |       |       |  |  |                             |                             |                             |                             |  |
|-----------------|-------|-------|--|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| 3-6<br>Gruppe A | _____ | _____ |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input checked="" type="checkbox"/> Fr |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
| 3-6<br>Gruppe B | _____ | _____ |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
| 3-6<br>Gruppe C | _____ | _____ |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
| 3-6<br>Gruppe D | _____ | _____ |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |
|                 |       |       |  |  | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr            |