|  |
| --- |
| Wappen_sw_18mm  Regionales Landesamt  für Schule und Bildung **5fit Challenge** **– Rückmeldebogen Förderschule HÖ / SE –** |

**Name der Schule:**

**Ansprechpartner/in der Schule:**

 Name, Vorname

Telefonnummer E-Mailadresse

**Punktzahl beste Schülerin Primarstufe:**

**Punktzahl bester Schüler Primarstufe:**

**Punktzahl zweitbeste Schülerin Primarstufe:**

**Punktzahl zweitbester Schüler Primarstufe:**

**Punktzahl beste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl bester Schüler Sek. I:**

**Punktzahl zweitbeste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl zweitbester Schüler Sek. I:**

**Teamleistung (Gesamtpunktzahl):**

*Bitte melden Sie die oben aufgeführten Punktzahlen zurück an die Fachberatung. Mit der Einsendung des Rückmeldebogens wird die Richtigkeit der Angaben durch die Ansprechpartnerin / den Ansprechpartner der Schule sichergestellt. Vielen Dank für Ihre Teilnahme und Ihr Engagement!*

|  |
| --- |
| Wappen_sw_18mm  Regionales Landesamt  für Schule und Bildung **5fit Challenge** **– Rückmeldebogen Förderschule GE –**  |

**Name der Schule:**

**Ansprechpartner/in der Schule:**

 Name, Vorname

Telefonnummer E-Mailadresse

**Punktzahl beste Schülerin Primarstufe:**

**Punktzahl bester Schüler Primarstufe:**

**Punktzahl zweitbeste Schülerin Primarstufe:**

**Punktzahl zweitbester Schüler Primarstufe:**

**Punktzahl beste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl bester Schüler Sek. I:**

**Punktzahl zweitbeste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl zweitbester Schüler Sek. I:**

**Punktzahl beste Schülerin Sek. II:**

**Punktzahl bester Schüler Sek. II:**

**Punktzahl zweitbeste Schülerin Sek. II:**

**Punktzahl zweitbester Schüler Sek. II:**

**Punktzahl beste Rollstuhlfahrerin**

**bzw. Rollstuhlfahrer**

**Teamleistung (Gesamtpunktzahl):**

*Bitte melden Sie die oben aufgeführten Punktzahlen zurück an die Fachberatung. Mit der Einsendung des Rückmeldebogens wird die Richtigkeit der Angaben durch die Ansprechpartnerin / den Ansprechpartner der Schule sichergestellt. Vielen Dank für Ihre Teilnahme und Ihr Engagement!*

|  |
| --- |
| Wappen_sw_18mm  Regionales Landesamt  für Schule und Bildung **5fit Challenge** **– Rückmeldebogen Förderschule KME –**  |

**Name der Schule:**

**Ansprechpartner/in der Schule:**

 Name, Vorname

Telefonnummer E-Mailadresse

**Punktzahl beste Schülerin Primarstufe:**

**Punktzahl bester Schüler Primarstufe:**

**Punktzahl zweitbeste Schülerin Primarstufe:**

**Punktzahl zweitbester Schüler Primarstufe:**

**Punktzahl beste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl bester Schüler Sek. I:**

**Punktzahl zweitbeste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl zweitbester Schüler Sek. I:**

**Punktzahl drittbeste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl drittbester Schüler Sek. I:**

**Punktzahl viertbeste Schülerin Sek. I:**

**Punktzahl viertbester Schüler Sek. I:**

**Punktzahl beste Rollstuhlfahrerin**

**bzw. Rollstuhlfahrer**

**Teamleistung (Gesamtpunktzahl):**

*Bitte melden Sie die oben aufgeführten Punktzahlen zurück an die Fachberatung. Mit der Einsendung des Rückmeldebogens wird die Richtigkeit der Angaben durch die Ansprechpartnerin / den Ansprechpartner der Schule sichergestellt. Vielen Dank für Ihre Teilnahme und Ihr Engagement!*