

( \_\_\_\_\_ )  
(Maßn.-Nr.)

## Bericht über

- Tage religiöser Orientierung (TrO)
- Religiöser Projekttag (in Kooperation mit Abt. Schulpastoral u. Hochschulen)
- Andere schulische religiöse Maßnahme

Schule \_\_\_\_\_  
(Adresse und Telefonnummer)

Veranstaltung in: \_\_\_\_\_ vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

ReferentIn: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teilnehmerzahl: \_\_\_\_\_ davon katholisch \_\_\_\_\_ evangelisch \_\_\_\_\_

andere Konfession/Religion \_\_\_\_\_ ohne Religionszugehörigkeit \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich verbindlich, dass das Programm thematisch und zeitnah – wie im Verlaufsplan beschrieben – durchgeführt wurde.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Name (verantwortliche/r LeiterIn)

**Verlaufsplan über die Maßnahme**

(vgl. Förderrichtlinien 9.1.1)

Gesamtthema: \_\_\_\_\_

<b>Zeit</b>	<b>Einzelthemen/Form/Methodik</b>	<b>Ziele</b>