

Name und Anschrift der Schule

An das  
Schulamt für den Rhein-Sieg-Kreis  
Kaiser-Wilhelm-Platz 1  
53721 Siegburg

## **Feststellung der Bewährung einer Vertretungslehrkraft**

### **Angaben zur Person**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Vertretungslehrkraft an dieser Schule seit:

Unterrichtsbesuch(e) hat/haben stattgefunden am:

### **Feststellung**

Die oben genannte Vertretungslehrkraft hat sich in der Probezeit

bewährt.

nicht bewährt.

Schriftliche Aussage zur Bewährung/Nichtbewährung:

Datum:

---

Unterschrift der Schulleitung