

Schuljahr 2018/19

**Fachmaturität Gesundheit****Meldung der Betreuungsperson der Fachmaturitätsarbeit**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Für meine Arbeit schlage ich folgende Betreuungsperson(en) des Gymnasiums Oberwil vor:

Name: \_\_\_\_\_ Unterschrift Lehrperson: \_\_\_\_\_

Information zuhanden der Betreuungsperson:

**Meine Zusatzleistungen:** Praktikum: Bereich / Institution \_\_\_\_\_

Ansprechperson \_\_\_\_\_

**Fachmaturitätsarbeit:**

Thema ist im Verlauf des Praktikums festzulegen.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**➔ Abgabetermin: spätestens 30. Mai 2018, Schulleitung FMS, zHv Monika Lichtin**