

vom Maßnahmeträger auszufüllen

Maßnahmeträger: _____

PA-Durchführungstag: _____ Schulnummer: _____

مصاد به از پس آموزان دانش یب را یاب یارزش فرم - لیپ تانس لیته حل یاب یارزش

در را خود ن ظر ل ط ف ا دی ک رد شرک ت یاب یارز چ ل س ه در خود ب ال قو ه لیته حل یب را امروز شما ک ا ر ب رد شما یب را انداز ه چه ت ا دی پ زن کیت لطفاً ع بارت، هر یب را دی یب گو ما ب ه مورد نی دارد.

(مدرسه نمرات ماند) "شود ین م اعمال اصلاً" = 6 و "شود یم اعمال کاملاً" = 1
دی ه نمر ه آن نی بری م قادی ت وان یم

در ست اصلا
ست ین موافق ک املا

یاب یارزش پ دت

	(1) +++	(2) ++	(3) +	(4) -	(5) --	(6) ---
1						
2						
3						
4						
5						
6						

ی ا ح ر ف ه ش ی گ را

7						
8						

پ ال قو ه لیته حل ی ک ل یاب یارز

9						
10						

م تش کرم ت ان پ ا س خ از