Schule u. Schulnummer:

Schuladresse:

Anzahl der Klassen:

Anzahl der r.k. Religionsstunden:

Schulamt der Diözese Eisenstadt

Planung des r.k. Religionsunterrichtes

AHS, BHS, BMS, FS, BS

Schuljahr: _____

Vorgesehene/r RL	Anzahl der Stunden	Zweitfach	Anzahl der Stunden	Bemerkungen
Offene Stunden:		**Zuweisung einer/s RL erwünscht?**		**Ja/Nein**