

Gemischte Gruppenbearbeitungscheckliste (Form B)

Datum _____

Thema _____

Namen der Schüler/innen	Hat auf Gruppenmitglieder gehört	Hat Ideen und Meinungen beigesteuert	Hat Ansichten und Gefühle diskutiert	Hat Ideen und Meinungen Anderer interpretiert	Hat höflich widersprochen	Hat zur Gruppenübereinstimmung beigetragen	Hat Zeit gut ausgenutzt