

Gemischte Gruppenbearbeitungscheckliste (Form A)

Datum _____ Thema _____

Namen der Schüler/innen	Gute Zeitnutzung	Hat auf Gruppenmitglieder gehört	Hat andere ermutigt	Hat Ideen und Meinungen beigesteuert	Hat anderen geholfen, die Aufgabe zu verstehen	Hat seinen/ihren Teil der Arbeit getan