

Name:

Klasse:

Datum:

**Vorbereitung auf Referat:**

Zeit:

 : 

|                                        | Ja                       | Nein                     |
|----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Powerpoint-Präsentation oder ähnliches | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schöne Gestaltung                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bilder mit entsprechender CC-Lizenz    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zeitgerecht abgegeben (1 Woche vorher) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Wenn nicht abgeben, dann 0/4 Punkte für Vorbereitung:

/04

**Vortrag:**

|                                   | sehr gut                 | gut                      | nicht so gut             |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Zeit (mind. 5 min - max. 10 min)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stichwortzettel                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Inhalt                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Material                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Materialeinsatz                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausdruck                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| laut und deutlich                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| freies Sprechen                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schriftsprache                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Augenkontakt mit Zuhörern         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Körperhaltung                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auf Themenschwerpunkt eingegangen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gesamteindruck                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Hinweis:** Schüler:innen, die genau zum Referatstermin krank sind, müssen ausnahmslos eine ärztliche Bestätigung vorlegen!

/26

Ich verzichte auf das Referat, wohlwissend, dass sich das auf meine Benotung auswirkt.

**JA**

Verzicht (Unterschrift Schüler:in)

☐

Unterschrift (Erziehungsberechtigte:r)

Punkte: