

Oberschule Bischofswerda  
Kirchstraße 29  
01877 Bischofswerda

Tel.: 03594-7173220  
Fax: 03594-7173229  
Mail: [oberschule@bischofswerda.de](mailto:oberschule@bischofswerda.de)



## Bewerbung als Schüleraufsicht an der OS

Name:
Klasse:
Kurze Begründung für die Bewerbung:
Empfehlung von 2 Lehrkräften (KL, FL) durch Unterschrift
1. 2.
<b>Mit der Bewerbung verpflichte ich mich, die Aufgabe als Aufsicht gewissenhaft zu erledigen. Ich nutze die Position als Aufsicht nicht zu meinem persönlichen Vorteil. Den anderen Schülern und Schülerinnen der Schulgemeinschaft der Oberschule Bischofswerda begegne ich respektvoll. Ich bin sichtbar als Aufsicht zu erkennen.</b>
Datum, Unterschrift:

### Anlagen:

- aktueller **Stundenplan**, um die Aufsichten einteilen zu können.

Schülerin/ Schüler wird als Aufsicht eingeteilt

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zinke, Francke, SL