

Für jede GTS-Gruppe ist ein eigenes  
Formular zu verwenden:

**Speichern unter: "Schulname-Gruppe#.pdf"**

# GTS – Organisationsplan

Nur zur Verwendung für Gruppen in getrennter Abfolge

Landesschulrat für Steiermark



Name der Schule	Schuljahr	Gruppe #	Verantwortliche Gruppenleitung	Telefonnummer
-----------------	-----------	----------	--------------------------------	---------------

GLZ - Lehrer/in	Kürzel	ILZ – Lehrer/in	Kürzel	Betreuer/in für FZ und FZE:	Kürzel

Mittagessen-Lieferant	Anschrift, Kontakt
-----------------------	--------------------

		Uhrzeit der jeweiligen Einheit (von – bis)																																																																																																																																																																																																					
Wochentag	GTS Schüler- zahl	von:																																																																																																																																																																																																					
		bis:																																																																																																																																																																																																					
Montag		*) Art																				Kürzel																		Dienstag		*) Art																				Kürzel																		Mittwoch		*) Art																				Kürzel																		Donnerstag		*) Art																				Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																	
		Kürzel																		Dienstag		*) Art																				Kürzel																		Mittwoch		*) Art																				Kürzel																		Donnerstag		*) Art																				Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																																					
Dienstag		*) Art																				Kürzel																		Mittwoch		*) Art																				Kürzel																		Donnerstag		*) Art																				Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																																																									
		Kürzel																		Mittwoch		*) Art																				Kürzel																		Donnerstag		*) Art																				Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																																																																													
Mittwoch		*) Art																				Kürzel																		Donnerstag		*) Art																				Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																																																																																																	
		Kürzel																		Donnerstag		*) Art																				Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																																																																																																																					
Donnerstag		*) Art																				Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																																																																																																																																									
		Kürzel																		Freitag		*) Art																				Kürzel																																																																																																																																																													
Freitag		*) Art																				Kürzel																																																																																																																																																																																	
		Kürzel																																																																																																																																																																																																					

*) Art der Betreuung	ILZ	individuelle Lernzeit 50 Min.	Summe der Stunden:	ILZ =	
	GLZ	gegenstandsbezogene Lernzeit		GLZ =	
	FZ	Freizeit	Anzahl der Öffnungstage:		

Das Ausmaß von GLZ sowie ILZ wurde durch schulautonome  
Beschlussfassung im Schulforum am:  
wie folgt abgeändert: GLZ:                      ILZ: