



Name der Einrichtung: _____ Datum: _____

Lehrpersonen mit Montessori-Diplom	
Name	Montessori-Diplom, genaue Bezeichnung

Lehrpersonen in Montessori-Ausbildung	
Name	Genaue Bezeichnung des Lehrgangs, Datum voraussichtlicher Abschluss

Lehrpersonen, diverse Ausbildungen	
Name	Ausbildung, genaue Bezeichnung