



Datum: ..... Name: .....	Wie schwierig war es für dich diese Aktivität in der letzten Woche durchzuführen?	
<b>Aktivität</b>	 <b>BEST</b>	
1.	Überhaupt kein Problem	_____ Unmöglich
2.	Überhaupt kein Problem	_____ Unmöglich
3.	Überhaupt kein Problem	_____ Unmöglich

Datum: ..... Name: .....	Wie schwierig war es für dich diese Aktivität in der letzten Woche durchzuführen?	
<b>Aktivität</b>	 <b>BEST</b>	
1.	Überhaupt kein Problem	_____ Unmöglich
2.	Überhaupt kein Problem	_____ Unmöglich
3.	Überhaupt kein Problem	_____ Unmöglich