

Anmeldeformular für Schulen

| Schule: | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|------------|-----------|--------------------|
| Straße: PLZ, Ort: | | | | | |
| Bildungsberatende bzw. Kontaktperson: | | | | | |
| Telefonnr. Bildungsberatende bzw. Kontaktperson: | | | | | |
| E-Mail der Bildungsberatenden/ | Kontaktpersonen: | | | | |
| Sprechstunden (Erreichbarkeit): | | | | | |
| Anmeldung für: | | I | | | |
| Vortrag (2 Schuleinheiten) Workshop | | p (3h ma | ax. 18 TN) | | Campusführung (1h) |
| Bitte geben Sie hier Ihre Termin | vorschläge an: | | | | |
| Terminvorschlag 1: | Terminvorschlag 2: | | Terminvor | schlag 3: | |
| Datum: | Datum: | | | Datum: | |
| | | | | | |
| Uhrzeit: | Uhrzeit: | | | Uhrzeit: | |
| | | | | | |
| Wir bitten Sie zusätzlich um folge | ende Angaben: | | | | |
| Anzahl der zu beratenden Schüler*nnen: | | | | | |
| Anzahl der zu beratenden Klassen: | | | | | |
| SchülerInnen sind an folgenden Studien- richtungen besonders interessiert: | | | | | |
| In der Schule vorhandene techni | sche Ausstattung: | | | | |
| Beamer: | | □Ja | □ Nein | | |
| Laptop/PC: | | □Ja | □ Nein | | |
| Wlan: | | □ Ja | □ Nein | | |
| Kontakt: Daniela Rohrer, BEd MEd Tel.: +43 316 380-2908 | | | | | |

Tel.: +43 316 380-2908 Mobil: +43 676-897 519321 E-Mail: matbe@oehunigraz.at Website: matbe.oehunigraz.at