

Projekttag für Demokratie, Mitbestimmung und Antirassismus

(Bitte für jeden Tag, an dem Projekttag stattfinden sollen, einen Rückmeldebogen ausfüllen)

Bitte zurückfaxen an: (030) 212 40 315

	Informationen & Rückfragen Email: miriam.buerger@dgb.de Tel: 030 – 212 40 314 Mobil: 0160 – 97 87 92 87	Adresse der Schule (Stempel);
---	--	--------------------------------------

Angaben zur Schule

Ansprechpartner/in	
Telefon & Fax	
Email	
Unterrichtsbeginn /-ende	<input type="radio"/> 8:00 bis 14:00 <input type="radio"/> andere Zeit: _____ bis _____ Uhr

Art und Anzahl der Seminare

<input type="checkbox"/>	x Projekttag Bewerbungstraining	9./10. Klasse
<input type="checkbox"/>	x Projekttag Berufsorientierung	8. Klasse
<input type="checkbox"/>	x Projekttag Demokratie und Zukunft (PDZ)	8.-10. Klasse
<input type="checkbox"/>	x Projekttag A (Schublade offen!)	ab 14 Jahre
<input type="checkbox"/>	x Projekttag B (Ihr macht den Unterschied!)	ab 15 Jahre
<input type="checkbox"/>	x Projekttag C (Egal? geht nicht!)	ab der 8.Klasse
<input type="checkbox"/>	x Projekttag S (Was Barbie und Superman uns vorgeben)	ab 14 Jahre

Angaben zu den Terminen

IHR WUNSCHTERMIN	
Ausweichtermin 1	
Ausweichtermin 2	

Angaben zu den Klassen

Klasse 1	Klassenstufe: Anzahl der SchülerInnen: ____ (davon ____ männl. und __ weibl.) zuständige/r Ansprechpartner/in am Tag:
-----------------	---

Klasse 2	Klassenstufe: Anzahl der SchülerInnen: ____ (davon ____ männl. und __ weibl.) zuständige/r Ansprechpartner/in am Tag:
Klasse 3	Klassenstufe: Anzahl der SchülerInnen: ____ (davon ____ männl. und __ weibl.) zuständige/r Ansprechpartner/in am Tag:
Sonstige Angaben	
Angaben zu Teilnehmer_innen	<input type="checkbox"/> Kinder mit Migrationshintergrund <input type="checkbox"/> fremdenfeindliche Vorkommnisse/Gewalt <input type="checkbox"/> starke Lese-/Schreibschwächen <input type="checkbox"/> Förderbedarf
Sonstige, wichtige Angaben:	(falls abweichend von Schuladresse: bitte Adresse des Veranstaltungsortes angeben)
Hatten die Jugendlichen bereits einen Projekttag? Wenn ja, wann und welchen? Bitte darauf achten, dass die Klassen am gebuchten Projekttag tatsächlich zum ersten Mal teilnehmen.	
Datum, Unterschrift	

Checkliste:

- ✓ Wir benötigen einen festen Raum pro Klasse für die gesamte Zeit des Projekttages.
- ✓ Zur Bildung eines Stuhlkreises werden „verschiebbare“ Tische und Stühle benötigt (bitte kein Raum, indem die Tische festgeschraubt sind).
- ✓ Bitte legen Sie keine Klassen zusammen. Wenn es sich organisatorisch nicht vermeiden lässt, sprechen Sie sich bitte mit uns ab.
- ✓ Benötigte Technik / Räume

<input type="checkbox"/> Projekttag A (Schublade offen)	Fernseher/Beamer, DVD-Player
<input type="checkbox"/> Projekttag C (Egal geht nicht)	Fernseher/Beamer, DVD-Player
<input type="checkbox"/> Projekttag S (Barbie und Ken)	Fernseher/Beamer, DVD-Player; 2 Klassenräume
<input type="checkbox"/> Projekttag BWT	Fernseher/Beamer, DVD-Player
<input type="checkbox"/> Projekttag PDZ	Fernseher/Beamer, DVD-Player

Sollten Sie die benötigte/n Technik / Bücher nicht zur Verfügung stellen können, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

Unsere Projekte werden aus Landesmitteln gefördert. Zu Abrechnungszwecken müssen deshalb Teilnahmelisten von den Schüler_innen ausgefüllt werden. Die dort angegebenen Daten dienen ausschließlich Abrechnungszwecken und werden nicht an Dritte weitergegeben.