



RÜCKANTWORT

zum KiWiZ-Forscherpreis 2019 am 24. Mai 2019

bitte bis spätestens Freitag, 25. Januar 2019

per FAX an 0511/45 00 10 -54 oder per Mail an mail@kiwiz-ev.de

Schule: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner KiWiZ: _____

1. Folgende Personen nehmen am Erfahrungsaustausch teil:

1. _____ Handy-Nr. _____

2. _____ Handy-Nr. _____

3. _____ Handy-Nr. _____

2. Wir nehmen am KiWiZ-Forscherpreis 2019 teil:

Teilnehmen werden (max. 5) Schüler/Schülerinnen der Klasse /Jahrgang: _____

(Die Namen der Schülerinnen und Schüler müssen mit dem Teilnehmerformular bis spätestens 10 Tage vor der Veranstaltung eingereicht werden.)

Verantwortliche Lehrkraft:

_____ Handy-Nr. _____

eMail: _____

Begleitung:

Wir nehmen in diesem Jahr leider nicht am KiWiZ-Forscherpreis teil, weil:

Ort/Datum

Stempel/ Unterschrift Schulleitung