

Bitte sende das ausgefüllte Formular an
oder klicke auf :

DEINE KONTAKTDATEN

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Geburtsdatum

E-Mail

Staatsangehörigkeit

Geschlecht

M

W

D

DEINE SCHULE

Name der Schule

Adresse der Schule

AnsprechpartnerIn/KlassenlehrerIn

Telefonnummer

E-Mail

ZEITRAUM

In welchem Zeitraum möchtest du gerne zu uns schnuppern kommen?

Datum von

bis

KONTAKTDATEN ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R

Vorname

Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

E-Mail