

BEITRAGSFORMULAR

Name _____

Mail _____

Telefonnummer _____

Adresse _____

Art des Beitrags (bitte ankreuzen):

Einzelbeitrag

Gruppenbeitrag

Familienbeitrag

Dateiname des Beitrags: _____

(Benennung bitte: Dein/Euer Name_NameBeitrag_...)

Wenn der Wettbewerbsbeitrag in der Schule/einer Institution entstanden ist

Schule/ Institution _____

Adresse _____

Klasse/Gruppe/AG _____

Name der betreuenden Leitung _____

Falls Gruppenbeitrag, Name der Gruppenmitglieder, bzw. **Anzahl** und Alter der Teilnehmer: _____

Was habt Ihr/ was hast Du erstellt (bitte ankreuzen):

Podcast

Video

Text

Collage

Sonstiges _____

Wir haben die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen und stimmen ihr zu.

Mit der Unterschrift stimmen die Erziehungsberechtigten der Veröffentlichung des Wettbewerbsbeitrags zu.

Ort, Datum _____

Unterschriften

Wettbewerbsteilnehmer:in _____

ggf. Erziehungsberechtigte(r) _____