



Anmeldung zur Projektwoche

Von Bis..... Jahr

Name der Einrichtung:

Straße:

PLZ + Ort:

Telefon:

Name der Schulleitung:

Hiermit möchten wir uns für eine gemeinsame Projektwoche mit dem Projektzirkus PROBST verbindlich anmelden.

Die Projektwochen finden jährlich im Zeitraum März bis November statt. Etwaige Abstimmungen können schriftlich oder telefonisch abgestimmt werden.

Datum: Ort:.....

Unterschrift und Stempel: