

ANMELDUNG FÜR DIE INSTITUTIONEN

Ja, wir machen gerne mit!

Stadtteil / Werkstatt:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Osterholz – Tenever | <input type="checkbox"/> Blockdiek | <input type="checkbox"/> Mitte/ östl. Vorstadt |
| <input type="checkbox"/> Kattenturm | <input type="checkbox"/> Bremen-Nord | <input type="checkbox"/> Neustadt |
| <input type="checkbox"/> Hemelingen | <input type="checkbox"/> Huchting | <input type="checkbox"/> Oslebshausen |
| <input type="checkbox"/> Bremerhaven | <input type="checkbox"/> anderer Stadtteil..... | |

Institution.....

Adresse.....

Fon/Fax.....

email.....

Kontaktperson für das Kinderkulturprojekt.....

Beteiligte pädagogische Mitarbeiter.....

Anzahl der Kinder/Teilnehmer..... Alter.....

Gewünschter Zeitraum/Tage/Stunden Werkstatt (Zeitraum August/September, 30 Std.)
.....
.....

Welche Ausstattung/ Material ist vorhanden? (Geräte, Werkzeuge, Papier, Farben, Stifte etc.)
.....
.....

weitere Anmerkungen / Wünsche
.....
.....

Datum

Unterschrift