

Fax-Antwort: 0321 / 212 986 17



Anmeldeformular

Lerntypentest mit Begabungsanalyse (Klassen 5-10) (Mindestteilnehmerzahl 70 Schüler)

Eine Präventionsveranstaltung der *Tour des Lebens*. Für die Schule fallen keine Kosten an.

Zur Anmeldung eines Lerntypentests bei Ihnen vor Ort füllen Sie bitte das Anmeldeformular aus und senden es an die o. g. Fax-Nummer.

Name der Schule: _____

Ansprechpartner: _____ Tel.: _____

Anschrift: _____

Tel.: _____

eMail: _____

Anzahl der Klassen / Jahrgangsstufen: _____

Ihre Wunschtermine: _____ **Uhrzeit:** ab _____

Dauer einer Einheit: ca. 3 Std.

Benennen Sie uns gern Alternativtermine. Sollten diese Termine unsererseits nicht möglich sein, sprechen wir Sie persönlich an, um einen Alternativtermin abzustimmen. Eine Terminbestätigung erhalten Sie per eMail.

Die Begabungsanalysen werden ausschließlich für, durch die Eltern angemeldete Schüler durchgeführt. Hierbei soll sichergestellt werden, dass nur Kinder und Jugendliche teilnehmen, deren Eltern ein Interesse an den Ergebnissen und damit an einem persönlichen Nachgespräch haben.

Elternsprechtage (1 Tag / 30 Schüler): _____

Räume: _____

Zur persönlichen Abstimmung erreichen Sie uns gern unter 05742 / 70 393 43.

Unterschrift Schulleiter/in

Stempel der Schule