

Anmeldeformular WINTER 2018



Antwort an:
Fax: +43 5556 75180 80



Angaben zur Schule:

Schule: _____
Strasse: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Tel: _____ Fax: _____
E-Mail: _____
Schultyp: _____ Jahrgangsstufe: _____

Anzahl/Teilnehmer:

Schülerinnen	Schüler	Betreuer	Betreuerinnen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verantwortliche Leitung des Projektes:

Name: _____
Kenntnisse im Schneesport: Ja: Nein:
Wenn ja, Qualifikation: _____
Kenntnisse als Bergführer: Ja: Nein:
Wenn ja, Qualifikation: _____
Tel. privat: _____ Handy: _____
E-Mail: _____ Fax: _____

Datum, Unterschrift verantwortliche(r) Lehrer/in -Schulleiter(in):

Projektwochen:

	(A)	(A)	(CH)
P2			<input type="radio"/>
P3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> *
P11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* buchbar nur bis 30.9.2017

Alternativer Standort
1=höchste Priorität
2=geringere Priorität
usw.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biberwier	Biberwier	Savognin
Hotel Family Alm	My Tirol	Hotel Cube

Schneesport:

Ski/Snowboard

Kontakt:

Fax: +43 5556 7 2145-8
office@celsius-projekte.com

