

Schülerzeitungswettbewerb 2018

Anmeldeformular



JUGENDPRESSE
SCHLESWIG-HOLSTEIN

Name der Schülerzeitung	
Name der Schule	
Telefon	Anschrift
E-Mail	
Landkreis	Wertungskategorie (bitte nur ein Kreuz) <input type="checkbox"/> Grundschule <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Förderschule <input type="checkbox"/> Online SZ <input type="checkbox"/> Berufsbildende Schule
Anzahl der Schüler	
Sonstige Bemerkungen	

Ansprechpartner

Name	Vorname
Funktion (Schüler/Lehrer/etc.)	Tätigkeit in der Redaktion
Telefon (privat)	Anschrift (privat)
E-Mail (privat)	

Schülerzeitung

Auflage der letzten drei Ausgaben _____	Erscheinungsweise <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährig <input type="checkbox"/> vierteljährig <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
Kosten pro Auflage	
Anzahl der betreuenden Lehrer	Größe der festen Redaktion (genaue Zahl)

Ort, Datum

Unterschrift