

Schnuppertage

Anmeldung zum Schnuppertag an der blista

Ich / wir möchte/n die blista von **10 bis 15 Uhr** am folgenden Termin näher kennen lernen:

Wir kommen mit insgesamt Personen.

Die Einladung zum Mittagessen in der Schulmensa: nehmen wir an.
 nehmen wir nicht an.

Ihre Angaben

Name der Schülerin bzw. des Schülers:

geboren am:

derzeitige Schule:

Schulzweig + Klasse:

G8

G9

Eltern:

Anschrift:

Telefon und E-Mail:

Ihr Interesse

AG (Allg. Gymnasium)

BG (Berufl. Gymn., Schwerpunkt Wirtschaft)

FOS (Fachoberschule Sozialwesen)

BIW (Höhere Berufsfachschule, Fachrichtung Informationsverarbeitung, Wirtschaft)

FSK (Höhere Berufsfachschule, Fachrichtung Fremdsprachensekretariat)

FOW (Fachoberschule Wirtschaft)

FOG (Fachoberschule Gesundheit)

Sehvermögen der Schülerin / des Schülers

blind

hochgradig sehbehindert

sehbehindert

Punktschrift: ja nein

Weitere Angaben:

Ihre Daten sind bei uns sicher!

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die o.g. Daten – gemäß der Datenschutzerklärung der blista unter www.blista.de/Datenschutz - ausschließlich für die Organisation des Schnuppertages verwendet werden.

Ich abonniere das kostenfreie Magazin blistaNews
mit postalischer Zusendung: als DAISY-CD (Audio) als Printausgabe

Bitte informieren Sie mich regelmäßig über die blista-Bildungsangebote

Ort/Datum

Unterschrift

Kontakt

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Krönert-Ritz gern zur Verfügung: Tel.: 06421 606-339.
Bitte senden Sie das Anmeldeformular an Frau Krönert-Ritz, Deutsche
Blindenstudienanstalt e.V. (blista), Elternberatung, Am Schlag 2-12, 35037 Marburg
E-Mail: elternberatung@blista.de, Fax: 06421 606-259, www.blista.de