

Projektbeschreibung

Projektleitung	
Name: Klasse:	Aufsicht: Nicht vorhanden: <input type="checkbox"/>
Projektname	
Vorgehen und Zeitplan	
Montag:	Dienstag:
Mittwoch:	Donnerstag (Präsentationstag):
Präsentationsziel	
Klassenstufe	Teilnehmer*innenanzahl
von ____ bis ____ egal: <input type="checkbox"/>	von ____ bis ____ egal: <input type="checkbox"/>
Kosten pro Teilnehmer*Innen	mitzubringendes Material der Schüler*innen
Ort/bestimmte Ausstattung im Raum	
Vortreffen? ja: <input type="checkbox"/> oder nein: <input type="checkbox"/>	
Kontakt	
E-Mail:	Handynummer: