

Anmeldebogen für das Suchtpräventionsprojekt SuPrA der Drogenhilfe Schwaben gemeinnützige GmbH



- SuPrA mini
 SuPrA junior
 SuPrA Medien
 SuPrA Alkohol
 SuPrA senior
 SuPrA junior digital
 SuPrA Medien digital
 SuPrA senior digital

Name der Schule: _____

Anzahl der Klassen: _____ Jahrgangsstufe: _____

Klassen	Geschlechterverteilung (Mädchen/Jungen)	Klassenleitung	Termine, die bei der Klasse nicht gehen

Verbindlicher Ansprechpartner (für Termine, Verschiebungen, Austausch)

Telefonnummer (beruflich und/oder privat)

E-Mailadresse (beruflich und/oder privat)

Gewünschter Beginn (Monat, Kalenderwoche)

Wunschtermin Elternabend

Wie?

digital

in Präsenz

Anmeldeschluss:

Telefonische Rückfragen: 0821 343 90 10

Fax-Rückantwort: 0821 343 90 31

Kontaktdaten: sarah.hatton@drogenhilfeschwaben.de