

**+++ Anmeldeformular für die medienpädagogischen Workshops, Teil 1 +++**

*Hinweis:* Bitte senden Sie Teil 1 und Teil 2 des Anmeldeformulars ausgefüllt **per Mail an uns zurück:**  
<mailto:medienprojekt-grundschule@gesundheit-nds-hb.de>.

**Allgemeine Infos zur Schule**

1) Name der Schule: \_\_\_\_\_

**2) Ansprechperson für Organisation und Rückfragen:**

*Hinweis:* Bitte beachten Sie, dass wir Ihre Schule nur unter Angabe einer festen Ansprechperson (zum Beispiel Schulleitung, Gesundheitsfachkraft an Schule (GefaS...)) sowie deren Kontaktdaten berücksichtigen können.

2.1) Name: \_\_\_\_\_

2.2) Berufliche Funktion (beispielsweise Schulleitung, GefaS...): \_\_\_\_\_

2.3) Telefonnummer: \_\_\_\_\_

2.4) E-Mail: \_\_\_\_\_

**Interesse der Schule**

**3) Medienpädagogische Workshops:**

3.1) Anzahl an interessierten Klassen im SJ 2024/25: \_\_\_\_\_

3.2) Vorläufige Anzahl an interessierten Klassen im SJ 2025/26: \_\_\_\_\_

*Hinweis:* Zum Zeitpunkt der Teilnahme muss es sich um eine Klasse des vierten Jahrgangs handeln.

*Hinweis:* Für jede teilnehmende Klasse wird eine Rückmeldung durch die entsprechende Klassenlehrkraft zur informierten Einwilligung der Erziehungsberechtigten bezüglich Bild- und Tonaufnahmen ihres Kindes erforderlich. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Dokumenten Einwilligungserklärung für Medienprojekt und Rückmeldung zur Einwilligungserklärung für Medienprojekt.

**4) Medien-AG:** Unsere Schule möchte sich gerne über eine mögliche Etablierung einer Medien-AG mit dem Projektteam der LVG & AFS Nds. HB e. V. austauschen:

Ja     Nein  (Bitte zutreffende Antwort ankreuzen.)

*Hinweis:* Die Umsetzung einer Medien-AG erfolgt durch die Schule. Das Projektteam der LVG & AFS Nds. HB e. V. wirkt unterstützend.

**Bitte füllen Sie außerdem das Anmeldeformular Teil 2 je interessierter Klasse aus.**