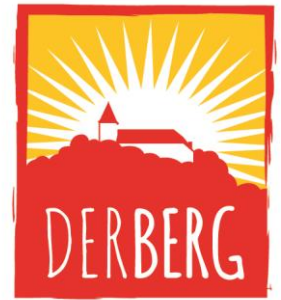


JUGENDSPIRITUELLES ZENTRUM MICHAELSBERG

Michaelsberg 1 | 74389 Cleebronn



MICHAELSBERG 1
74389 CLEEBRONN

TEL.: 07135/98 07-30
FAX.: 07135/98 07-11
DER-BERG.CLEEBRONN@DRS.DE
WWW.DER-BERG-ONLINE.DE

An:

DER BERG

Jugendspirituelles Zentrum Michaelsberg

Michaelsberg 1

74389 Cleebronn

VORRESERVIERUNG VON SCHULKURSEN

Name der Schule: _____

Schulleitung: _____

Art der Schule: _____

Straße, HausNr.: _____

PLZ, Ort: _____

Wir möchten für die Klasse/ Jahrgangsstufe ____ einen Termin für einen Kurs des jugendspirituellen Zentrums „Der Berg“ reservieren. DerBERG hat, wenn nicht anders angegeben, 30 Betten (4 Teamer*innen, eine Lehrkraft im EZ und 25 Schüler*innen im MZ) vorreserviert. Damit wir rechtzeitig die Bettenanzahl verändern können, geben sie uns eine möglichst genaue Teilnehmerzahl durch.

Angabe der Teilnehmerzahl: ____ gesamt, davon ____ weiblich, ____ männlich und ____ divers (als Alternative die Klassengröße angeben)

Art des Kurses:

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Tage der Orientierung „sozial“ | <input type="radio"/> Tage der Orientierung „spirituell“ |
| <input type="radio"/> Apropos SMV! | <input type="radio"/> Jugend.Arbeit.Leben |
| <input type="radio"/> Tage der Orientierung „Flex“ | |

Gewünschter Termin: _____ Alternativtermin _____

Nur Termine angeben die auch auf unserer Homepage als frei markiert sind

(<https://der-berg-online.de/tdo/buchen/>)

Name der verantwortlichen / Begleit- Lehrkraft:

Name: _____

E-Mail: _____

- Klassenlehrer*in der teilnehmenden Klasse
 Religionslehrer*in
 Hat die Klasse/ Jahrgangsstufe in keinem Fach
 sonstiges _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Schulleitung

Unterschrift der verantw. Lehrkraft

Bitte senden sie dieses Dokument unterschrieben an der-berg.cleebonn@drs.de zurück. Alternativ ist auch der Postweg möglich.