

## Anmeldeformular MINTernational Workshops – Global Teaching Labs

Bitte schick das unterschriebene Formular per Email an [j.vonbockundpolach@jacobs-university.de](mailto:j.vonbockundpolach@jacobs-university.de).  
Das Original kannst Du dann zu Beginn des Workshops einreichen.

An folgendem Workshop möchte ich teilnehmen:

Chemie \_\_\_ Physik \_\_\_

**Daten der/ des Teilnehmenden:**

Name, Vorname:

---

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre Geschlecht: f \_\_\_ m \_\_\_ andere \_\_\_

Besuchte Schule:

---

Klasse oder Jahrgangsstufe: \_\_\_\_\_

**Bestätigung der/ des Erziehungsberechtigten**

Name, Vorname:

---

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-Mailadresse \_\_\_\_\_

**Teilnahme / Datenschutz**

Hiermit bestätige ich die Teilnahme meines Kindes.

Ich bin damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten zum Zweck der internen Datenverarbeitung von der Jacobs University gGmbH elektronisch gespeichert werden. Die Jacobs University gGmbH gewährleistet, dass die personenbezogenen Daten entsprechend der in der Datenschutzerklärung genannten Bestimmungen behandelt werden. Das Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen. Ein Widerruf kann per E-Mail oder per Post erfolgen.

---

Ort, Datum

Unterschrift

**Bestätigung der Schule (FachlehrerIn/ SchulleiterIn)**

Name, Vorname:

---

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ E-Mailadresse \_\_\_\_\_

Ich bestätige, dass die oben genannte Schülerin/ der oben genannte Schüler zur Teilnahme am Workshop Chemie / Physik geeignet ist und für die Dauer der Teilnahme vom Unterricht freigestellt wird. Die Schülerin/ der Schüler ist in Klasse 11 12 13.

---

Ort, Datum

Unterschrift