

ANMELDUNG
Workshops für Schülerinnen
Wintersemester 2017/18



LehrerIn Titel, Nachname: _____

LehrerIn Vorname: _____

E-mail: _____

Mobiltelefonnr. & erreichbare Zeit: _____

Schule: _____

Schultyp: ➤ AHS ➤ NMS ➤ POLY ➤ FMS ➤ COB/ sonstige

Adresse Schule: _____

Anzahl der Mädchen: _____

Telefonnummer der Schule: _____

Ihre Funktion/Fach in der Klasse: _____

Schulstufe (bitte ankreuzen): ➤ 7 ➤ 8 ➤ 9

Berufsorientierung:

- youngFIT - Check it Out Metall/Elektro
- youngFIT - Check it Out 3D 1-teilig
- youngFIT - Check it Out 3D 2-teilig
- BO Fähigkeitencheck/Schritt für Schritt
- Licht an!

Empowerment:

- Sexualität - Du und Dein Körper
- Selbstbehauptung - Nein sagen erwünscht!
- Selbstverteidigung Schnuppern (nur in Kombination mit Selbstbehauptung!)
- Spieglein, Spieglein an der Wand
- Die Hauptrolle spielst DU! - Gesundheitsworkshop

bevorzugtes Monat: ➤ September ➤ Oktober ➤ November
 ➤ Dezember ➤ Jänner



Wien, am _____. 2017