



ORGANISATORISCHES
SEMINAR „PLANSPIEL: INKLUSIVE SCHULE/ GEMEINSCHAFTSSCHULE“

SoSe 2021

ANGABEN ZUR PERSON

Name
Vorname
Matrikelnummer

EINWILLIGUNG ZUR DATENWEITERGABE

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass im Rahmen des Seminars „PLANSPIEL: INKLUSIVE SCHULE/ GEMEINSCHAFTSSCHULE“ mein vollständiger Name (Vor- & Nachname) sowie meine E-Mail-Adresse in den genutzten digitalen/virtuellen Lehr-Lern-Formaten (z.B. seminarinterne Lerngruppen) für die anderen Seminarteilnehmer*innen sichtbar gemacht werden dürfen.

- Ja
 Nein

Datum:

Unterschrift:
(handschriftlich o. digital)