



ORGANISATORISCHES

SEMINAR „PLANSPIEL: INKLUSIVE SCHULE/ GEMEINSCHAFTSSCHULE“

SoSe 2021

ANGABEN ZUR PERSON

Name	<i>Meinert</i>
Vorname	<i>Elisa</i>
Matrikelnummer	<i>4947064</i>

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.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
<input type="checkbox"/>	Nein

Datum: *12.04.2021*

Unterschrift: *E. Meinert*
(handschriftlich o. digital)