**ANMELDEFORMULAR**

**An den**

**Verband der Chemielehrer/innen Österreichs**

**Dürnbergstraße 71 Tel.: +43-6217-7598-1**

**5164 Seeham - Salzburg Fax: +43-6217-7598-4**

 **E-mail: office@vcoe.or.at**

***Sommerschule der Chemie - 2017***

22. Experimentalseminar für Chemielehrer/innen

der Sekundarstufe I: HS/NMS/PTS und AHS

**Ich melde mich verbindlich zum 22. Experimentalseminar des VCÖ für Chemielehrer/-**

**innen der Sekundarstufe I vom 28. August – 1. September 2017 an:**

 Herr Frau

Titel:..........................................................  **Schule: (Dienstort):**

Vorname:...................................................

Name:........................................................ Name:..................................................

Privatadresse:............................................ Dienstadresse:.....................................

PLZ und Ort:.............................................. PLZ u. Ort:...........................................

Telefon:..................................................... Telefon:...............................................

Fax:........................................................... Fax:.....................................................

E-Mail:....................................................... E-Mail:..................................................

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterbringung: Im Schülerheim des Franzisco Josephinum in Wieselburg in schönen

 Zimmern mit Dusche und WC. ([www.](http://www.ursprung.at)josephinum.at)

 Zimmer nicht benötigt **(Bitte ankreuzen!)**

 Ca. 30,-- €/Person und Nacht inkl. Frühstück

 - alle Zimmer mit Dusche und WC

 Zuzüglich 50,-- € einmalige Pauschale für Materialien und Seminarunterlagen.

Da eine begrenzte Teilnehmerzahl (25) besteht, erfolgt die Reihung der Teilnehmer/innen nach dem Einlagen der Anmeldung.

Datum:.................. Unterschrift:....................................................

für die Direktion: Datum:.................. Unterschrift:....................................................

 Schulstempel