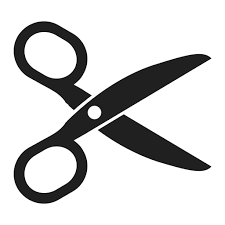
****Wir werden Besserwisser –**

*Schöner lernen mit Medien*

***Sehnsucht nach neuen Kontakten in den Sommerferien?***

**Für?** jede Schülerin/ jeder Schüler der **Klassenstufen 7 bis 9**

**Wann? 05.07. bis 09.07.2021 ; 9 bis 13 Uhr**

**Wo?** im **Schülerclub** in der Schule

**Was?** Wir wollen mit verschiedenen Medien (Handy, Tablet, Laptop, Büchern) herausfinden, wie du am besten Lernen und sogar Spaß dabei haben kannst. Du sollst dabei aktiv werden und mit Freude in einer kleinen Gruppe Videos für unsere Homepage herstellen.

**Wie?**  Melde Dich bitte mit der **Einverständniserklärung bis 17.06.2021** bei uns an!

* in der Schule: auf dem Schulhof oder im Schülerclub
* per Email: lara.wutzke@lk.brandenburg.de
* per WhatsApp: 017657661533 (Frau Freiwald)
* per Instagram: sozi.freiwald und lara.cvo.wrd

**Kosten? 5,00 € inklusive Getränke, Snacks und Mittagessen**



***Wir freuen uns auf Dich!***

**Frau Freiwald Lara Sofie Wutzke**

*Schulsozialarbeiterin pädagogische Unterrichtshilfe*

**Einverständniserklärung Ferien-Lern-Woche**

**vom 05.07. bis 09.07.2021**

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

aus der Klasse \_\_\_\_\_\_ an der Ferien-Lern-Woche teilnimmt.

Mein Kind darf in Lernvideos zu sehen und zu hören sein.

Mein Kind in Lernvideos nur zu hören sein.

Mein Kind darf in Lernvideos weder zu hören noch zu sehen sein.

Telefonnummer(n) für den Notfall:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allergien, Besonderheiten:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Sorgeberechtigte/r