## **Angaben zur Person**

Verantwortliche Person (Schule)	Verantwortliche Person (Kooperationspartner)	
Vorname, Name:	Vorname, Name:	
E-Mail des Verantwortlichen:	E-Mail des Verantwortlichen:	
Ihre Funktion (z.B. Lehrer, Museumspädagoge, Bibliothekar)		
Beteiligte Schule(n): (Name und vollständige Anschrift)		
Beteiligte Institution(en): (Name und vollständige Anschrift)		
Wer reicht das Kooperationsvorhaben ein? Bei Bedarf Anmerkungen/Besonderheiten:	Schule Institution	
Angaben zur Kooperation		
Titel Ihrer Kooperation		
In welcher Klasse soll Ihre Kooperation durchgeführt werden? In welchen schulischen/kommunalen Kontext wird Ihr Vorhaben eingebunden?		
Vorhaben Teil schulischer Konzepte? Welche Voraussetzungen	max. 1800 Zeichen) I überfachlichen Kompetenzen werden durch ihr Vorhaben gefördert? Ist das (z.B. Material, bei Schülerinnen und Schülern) müssen vorhanden sein? h um ein wiederkehrendes Vorhaben oder planen Sie eine Ausweitung?	
Beschreiben Sie kurz den Anteil der Schule un	d des Kooperationspartners an Ihrem Vorhaben:	
a) Anteil der Schule:		
b) Anteil der Institution:		

## Einverständniserklärung

•	tbeschreibung auf der Homepage der Initiative Bil- Inn wenn mein Projekt nicht gefördert werden kann.
Datum/Unterschrift	
pflichtende Teilnahme der Verantwortlichen <b>und</b> rinnen und Schüler auf dem Bildungspartnerkong	erpreis Kooperation. Konkret. 2014/2015 eine ver- I Präsentation des Projektes durch beteiligte Schüle- gress im Herbst 2015 verbunden ist und für alle Schü- ständniserklärung zur Überlassung der Bildrechte
Datum/Unterschrift des/der Verantwortlichen	Datum/Unterschrift des/der Verantwortliche
Unterschrift des/der Dienstvorgesetzten	Unterschrift des/der Dienstvorgesetzten