

# Antragsformular "Nicht mit mir!"



Hiermit beantragt die (Schule) \_\_\_\_\_  
die Durchführung des SMOG-Seminars „Nicht mit mir!“

Datum		Ansprechpartner	
Straße			
PLZ / Ort			
Tel. / Fax / Mail			
Anzahl Klassen, die geschult werden sollen			
Terminwunsch	<input type="checkbox"/> vor den Herbstferien <input type="checkbox"/> vor den Weihnachtsferien <input type="checkbox"/> vor den Osterferien <input type="checkbox"/> vor den Sommerferien		

Unsere Schule ist Mitglied bei SMOG e.V.                      SMOG-Mitglied                       ja                       nein

   Club 200 Mitglied                       ja                       nein

Wir beantragen zum ersten Mal das Seminar „Nicht mit mir!“                       ja

Wir haben bereits Erfahrung mit der Durchführung des Seminars „Nicht mit mir!“                       ja

Ich bin damit einverstanden, dass meine Schule einen Eigenanteil von 100,- Euro pro Schulklasse bezahlt, der von SMOG e.V. nach der Durchführung des Seminars in Rechnung gestellt wird.                       ja

---

## Von SMOG e.V. auszufüllen:

SMOG e.V. freut sich, Ihnen für das oben angefragte Seminar eine Zusage zu erteilen.  
Referenten/Referentin wird

Name \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

sein. Bitte nehmen Sie wegen der terminlichen Abstimmung Kontakt zum Referenten / zur Referentin auf.

In der Anlage übersenden wir Ihnen bereits heute verschiedene Bewertungsbögen für das Seminar, die Sie uns nach Beendigung der Maßnahme bitte an

**SMOG e.V., Schlossbergweg 4, 36286 Neuenstein**

zurücksenden.

Ort, Datum

Unterschrift

## Adresse SMOG e.V.:

Schlossbergweg 4, 36286 Neuenstein, Tel. 06677-918211, Fax. -918575, Mail:l.balzereit@smogline.de