1. **ANGABEN ZUR LEHRKRAFT**

 Vorname *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* Nachname *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

 E-Mail-Adresse *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* Telefonnummer *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **ANGABEN ZUR SCHULE**

 Name der Schule *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* Straße *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

 Ort *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.* PLZ *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **SCHULTYP**

Général [ ]  Professionnel [ ]  Technique [ ]

1. **KLASSENSTUFE DER SCHÜLER/INNEN**

2nde [ ]  Première [ ]  Terminale [ ]

1. **ANZAHL DER TEILNEHMENDEN SCHÜLER/INNEN**

*Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **NIMMT IHRE KLASSE AN EINEM BESONDEREN PROGRAMM TEIL?**

Abibac [ ]  Classe europénne [ ]  Classes bilangues [ ]

Andere *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **WELCHES SPRACHNIVEAU HABEN IHRE SCHÜLER/INNEN?**

A2 [ ]  B1 [ ]  B2 [ ]  C1 [ ]

Andere *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **KÖNNEN SIE AM 04. OKTOBER 2017 FÜR EINEN TAG NACH PARIS KOMMEN, UM AN DER AUFTAKT-FORTBILDUNG TEILZUNEHMEN?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Details *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **HABEN SIE BEREITS AN UNTERNEHMEN DEUTSCH TEILGENOMMEN?**

Ja [ ]  Nein [ ]

1. **HABEN SIE SCHON ANDERE ÜBERGREIFENDE UND PRAXISORIENTIERTE PROJEKTE IN EINER FREMDSPRACHE ÜBERNOMMEN?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Details *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **HABEN SIE VOR, MIT ANDEREN LEHRERN/SPRACHASSISTENTEN DAS PROJEKT ZU IMPLEMENTIEREN, UND WENN JA, WIE?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Details *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **SIND SIE BEREIT, MIT IHREN SCHÜLER/INNEN EINEN BETRIEBSBESUCH ZU ORGANISIEREN UND WENN JA, MIT WELCHEN MITTELN? WIE WÜRDE IHRE SCHULLEITUNG SIE DABEI UNTERSTÜTZEN?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Mittel *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **HABEN SIE BEREITS EINE IDEE, WELCHES UNTERNEHMEN IN IHRER REGION SIE BESICHTIGEN MÖCHTEN ? (FÜR DIESES WIRD IM ANSCHLUSS DIE PRODUKT-/SERVICEIDEE ENTWICKELT)**

Ja [ ]  Nein [ ]

Welches *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **SIND SIE BEREIT, AN DEM WETTBEWERB TEILZUNEHMEN, UM EIN NEUES PRODUKT/EINE NEUE DIENSTLEISTUNG MIT IHREN SCHÜLER/INNEN ZU ERFINDEN?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Ideen *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **SIND SIE BEREIT, SCHÜLER/INNEN BEI DER ORGANISATION EINES PRAKTIKUMS ZU UNTERSTÜTZEN (Z.B. SUCHE NACH EINER GASTFAMILIE)?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Ideen *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **PLANEN SIE ANDERE PROJEKTE (AUSTAUSCH, AUSFLUG, USW.) ODER HABEN SIE BEREITS PROJEKTE ORGANISIERT, DIE RELEVANT FÜR IHRE BEWERBUNG WÄREN?**

Ja [ ]  Nein [ ]

Details *Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **WARUM WÄRE DAS PROJEKT FÜR IHRE SCHÜLER/INNEN INTERESSANT?**

*Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

1. **ANMERKUNGEN, KOMMENTARE, INFORMATIONEN**

*Klicken Sie hier, um Text einzugeben.*

**Bitte speichern Sie den Fragebogen ab und schicken Sie ihn bis zum 11. September 2017 per Mail an** **hilla.franken@goethe.****de.**