

Anmeldeformular

für einen QUEER SEX EDUCATION-Workshop



Name der Schule/Organisation	<input type="text"/>
Bundesland	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	<input type="text"/>
Kontaktperson	Name, Funktion <input type="text"/> E-Mail-Adresse <input type="text"/> Telefonnummer <input type="text"/>

Anzahl der Teilnehmer*innen Max. 25 Personen, bei Überschreitung Gruppenteilung	<input type="text"/> Weiblich* <input type="text"/> Männlich* <input type="text"/> Divers*
Durchschnittsalter	<input type="text"/>
Anmerkungen	<input type="text"/>

Schwerpunkt(e) des Workshops	<input type="checkbox"/> LGBTQ+ Sensibilisierung <input type="checkbox"/> Transgender/Transidentitäten <input type="checkbox"/> Sexualität, Liebe und Partner*innenschaft <input type="checkbox"/> Gewaltprävention/Diskriminierung
Anlass für den Workshop	<input type="text"/>

Ausstattung vor Ort Alternativ: Queeres Bildungszentrum der COURAGE (Windmühlgasse 15, EG)	<input type="checkbox"/> Tafel <input type="checkbox"/> Laptop/PC <input type="checkbox"/> Beamer <input type="checkbox"/> Flipchart inkl. Papier <input type="checkbox"/> A4-Papier + Stifte
---	--

Wunschzeitraum Dauer mind. 3 (Schul-)Stunden Vorlaufzeit 1-2 Monate	<input type="text"/>
Zusätzliche Anmerkungen	<input type="text"/>