



## Ich möchte am LIFT-Jugendprojekt teilnehmen.

**(Foto)**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Schul-E-Mail: \_\_\_\_\_

Mobile: \_\_\_\_\_

Kontaktperson Notfall; Eltern: (Name): \_\_\_\_\_

Kontaktnummer Eltern: (Mobile): \_\_\_\_\_

Klassenlehrperson: \_\_\_\_\_

Schulhaus: \_\_\_\_\_ Klasse, Niveau: \_\_\_\_\_

Beschreibe, warum du gerne beim Jugendprojekt LIFT mitmachen möchtest.

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

Folgende Berufe oder Betriebe interessieren mich:

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

Unterschrift Schölerin/Schöler: \_\_\_\_\_

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_

Unterschrift Klassenlehrperson: \_\_\_\_\_

Anmeldung schriftlich bis am **18.12.2024** an:

Frau Irene Gröter  
Schulhaus Meiersmatt 2  
6010 Kriens

oder Anmeldung deiner Klassenlehrperson abgeben

