

Adressfeld zum Rückversand an Veranstalter

Angaben des Veranstalters

Wird vom Regionalveranstalter ausgefüllt.

VERANSTALTER (BUCHHANDLUNG, BIBLI	OTHEK, INSTITUTION O. Ä.)	
ANSPRECHPART	NER*IN		
STRAGE			
PLZ	ORT		
TELEFON			
E-MAIL			

Anmeldung zum Kreis-/Stadtentscheid:

KREIS (Z.B. WETTERAUKREIS, KÖLN SÜD O.Ä.)

VERAN STALTUNGSORT (BUCHHANDLUNG, BIBLIOTHEK, SCHULE O. Ä.)

Angaben **Teilnehmerkind**

∠ Hier trägt sich das Teilnehmerkind ein.

Kontakt

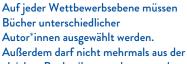
ausgefüllt werden, wenn die Adressdaten noch nicht online übermittelt wurden!

Angaben zur **∠Teilnahme**

Bücher unterschiedlicher Autor*innen ausgewählt werden. Außerdem darf nicht mehrmals aus der gleichen Buchreihe vorgelesen werden.

VOR- UND NACHNAME			
NAME DER SCHULE			
ANSCHRIFT DER SCHUI	.E		
PLZ	ORT		
KLASSE			
ANSCHRIFT TEILNEHM	ER*IN		
PLZ	ORT		
TELEFONNUMMER	E-MAIL		

Ich nehme am Wettbewerb, am____. ___. .2026 um_____ Uhr teil.







Ich lese aus dem Buch: _____

Autor*in:



Ich komme zur Veranstaltung mit_____Begleitpersonen.