

**Anfrageformular**   
Likrat – Jugend und Dialog

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an: [likrat@zentralratderjuden.de](mailto:likrat@zentralratderjuden.de)

\*Pflichtangaben

**Ansprechpartner**

|  |  |
| --- | --- |
| Anrede\* |  |
| Titel\* |  |
| Vorname\* |  |
| Name\* |  |
| E-Mail\* |  |
| Funktion des Antragstellers (z.B. Direktor, Religionslehrer etc.)\* |  |

**Angaben zur Schule/Institution**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Schule/Institution\* |  |
| Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Stadt)\* |  |
| Schulart\* |  |
| Klassenstufe\* |  |
| Anzahl der Schüler\* |  |
| Vorkenntnisse zum Judentum: |  |

**Angaben zum gewünschten Zeitraum für die Begegnung**

|  |  |
| --- | --- |
| Anlass/Zusammenhang der Begegnung\* |  |
| Gewünschter Zeitraum\* |  |
| Datum (optional): |  |
| Uhrzeit (optional): |  |
| Kurze Beschreibung / Information des Anfragenden (max. 1000 Zeichen) (Optional): |  |
| Besteht Interesse von weiteren Klassen? (optional): |  |
| Presse möglich?  (Da seitens der Presse großes Interesse an dem Projekt Likrat besteht, würden wir gerne im Vorfeld in Erfahrung bringen ob gegebenenfalls ein Pressevertreter die Begegnung begleiten kann) | Ja:  Nein: |
| Wie haben Sie von Likrat erfahren? |  |
| Fragen (optional): |  |