

**6. SCHÜLER – FILM – GIPFEL**  
**20. – 22. November 2008**

Gertrud-von-le-Fort-Gymnasium  
Rubinger Str. 8  
87561 Oberstdorf

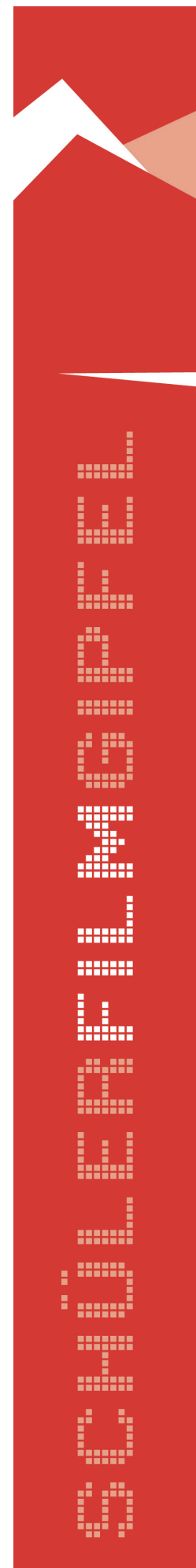
Festivalleitung: Heinz Düwell

Telefon 0049 (0)89 23001922  
Telefax 0049 (0)89 23001928

info@filmgipfel.de  
www.filmgipfel.de

## LEHRERFORTBILDUNG

<b>TEILNAHME</b>	Teilnehmen können Lehrkräfte aller Schularten aus Bayern. Die Teilnahme ist für alle Veranstaltungen des Festivals bindend.
<b>WORKSHOPS</b>	Es finden alternativ zwei Workshops statt: Workshop A: Theoretischer Lehrgang Workshop B: Kameralehrgang, praktischer Lehrgang (Siehe Anmeldeformular Lehrerfortbildung)
<b>MITBRINGEN</b>	Filmkamera digital, Notebooks mit Schnittsoftware und eventl. Musiksoftware
<b>TERMIN</b>	Donnerstag, 20.11.08, 16 Uhr bis Samstag, 22.11.08, 14 Uhr
<b>ORT</b>	Kurfilmtheater Oberstdorf, Oststr.6, 87561 Oberstdorf
<b>KOSTEN</b>	Es werden keine Lehrgangsgebühren erhoben. Fahrkosten der bestätigten bayerischen Teilnehmer werden vom Kultusministerium erstattet
<b>UNTERKUNFT</b>	Selbstreservierung! Wir empfehlen das nahe gelegene Gästehaus Geiger, am Frohmarkt 5, Tel.: 08322/2606, 08322/988470, oder Reservierung über die Kurverwaltung, 08322/700-217
<b>ANMELDESCHLUSS</b>	<b>15.10.2008</b> Verwenden Sie bitte das Formular: „Anmeldung zur Lehrerfortbildung“. Die Einladung erfolgt bis zum 27.10.08
<b>ANMELDEADRESSE</b>	Gertrud-von-le-Fort-Gymnasium Schüler-Film-Gipfel Rubinger Str. 8 87561 Oberstdorf  oder per fax an 0049 (0)89 23001928



**6. SCHÜLER – FILM – GIPFEL**  
**20. – 22. November 2008**

Gertrud-von-le-Fort-Gymnasium  
Rubinger Str. 8  
87561 Oberstdorf

Festivalleitung: Heinz Düwell

Telefon 0049 (0)89 23001922  
Telefax 0049 (0)89 23001928

info@filmgipfel.de  
www.filmgipfel.de

## ANMELDUNG ZUR LEHRERFORTBILDUNG

Bitte in Druckschrift ausfüllen

NAME \_\_\_\_\_ VORNAME \_\_\_\_\_

FÄCHERVERBINDUNG \_\_\_\_\_

### PRIVATADRESSE:

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### SCHULADRESSE:

Schule \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### GEWÜNSCHTER WORKSHOP:

(Die Zuteilung erfolgt nach Wunsch und Eingangsdatum)

- Workshop A: Theoretischer Lehrgang
- Workshop B: Kameralehrgang, praktischer Lehrgang

ORT / DATUM / UNTERSCHRIFT: \_\_\_\_\_

Gertrud-von-le-Fort-Gymnasium Oberstdorf, Schüler-Film-Gipfel, Kontnr.: 610 237 836  
Sparkasse Allgäu, BLZ 733 500 00