



## Bewerbung für die Teilnahme am Projekt SINUS plus

Name der Schule:	<input type="text"/>
Schulnummer:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail der Schule:	<input type="text"/>
Schulleitung:	<input type="text"/>
Koordinierende Lehrkraft 1:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>
Koordinierende Lehrkraft 2:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>
Anzahl der Mathematik unterrichtenden Lehrkräfte:	<input type="text"/>
Anzahl der Lehrkräfte, die in der SINUS plus Schulgruppe mitarbeiten werden:	<input type="text"/>
Die zuständigen Gremien der Schule haben der Teilnahme am Projekt „Unterrichtsentwicklung im Fach Mathematik“ (SINUS plus) der iMINT-Akademie mehrheitlich zugestimmt/ bzw. werden darüber entscheiden: die Fachkonferenz Mathematik am <input type="text"/> die Gesamtkonferenz am <input type="text"/>	
Die Schulleitung unterstützt die Teilnahme am Projekt aktiv. Unterschrift der Schulleitung:  <hr style="width: 40%; margin-left: 0;"/>	
Berlin, den <input type="text"/>	