



## 10. filmgipfel 2012 LEHRERFORTBILDUNG

- TEILNAHME** Teilnehmen können Lehrkräfte aller Schularten aus Bayern und den angrenzenden Alpenländern. Vorkenntnisse nicht erforderlich!  
*Maximal 15 Teilnehmer, 1 Lehrkraft pro Schule.  
Die Teilnahme ist für alle Veranstaltungen des Festivals bindend.*
- WORKSHOPS** Es finden alternativ zwei Workshops statt:  
Workshop A: Filmmanagement, Hochschule Fresenius München  
Workshop B: Kamera, BR Fernsehen  
(Siehe Anmeldeformular Lehrerfortbildung)  
Workshop C: DOC.education, für alle am Do., 22.11.12, 13 Uhr
- MITBRINGEN** (falls vorhanden) Filmkamera digital, Notebooks mit Schnittsoftware und eventuell Musiksoftware
- TERMIN** **Donnerstag**, 22.11.2012, 12 Uhr bis **Samstag**, 24.11.2012, 13 Uhr
- ORT** **Kurfilmtheater Oberstdorf**, Oststr.6, 87561 Oberstdorf
- KOSTEN** Der Lehrgang ist kostenfrei.  
Fahrtkosten der bestätigten bayerischen Teilnehmer werden vom Kultusministerium erstattet.
- UNTERKUNFT** Selbstreservierung!  
Wir empfehlen das nahe gelegene Gästehaus Geiger, am Frohmarkt 5, Tel.: 08322/2606, 08322/988470, oder Reservierung über die Kurverwaltung, 08322/700-217
- ANMELDESCHLUSS** **Freitag, 05.10.2012** (Posteingang)  
Verwenden Sie bitte das Formular: „Anmeldung zur Lehrerfortbildung“.  
  
*Lehrkräfte können sich ab sofort zur LFB anmelden.  
**Bestätigung erfolgt durch Einladung vom 09.10.–12.10.2012** via E-Mail  
Bitte haben Sie Verständnis, dass wir vor dem 09.10. auch telefonisch keine Teilnahme/Absage bestätigen können.*
- ANMELDEADRESSE** Gertrud-von-le-Fort-Gymnasium  
filmgipfel  
Rubinger Str. 8  
87561 Oberstdorf  
  
oder per fax an +49 8322 98225

**Leitung** | Heinz Düwell | Gertrud-von-le-Fort-Gymnasium | Rubinger Str. 8 | 87561 Oberstdorf

**Kontakt** | Telefon +49 8322 95094 | Fax +49 8322 98225 | info@filmgipfel.de | www.filmgipfel.de

**Bank** | Gymnasium Oberstdorf | Schüler-Film-Gipfel | Sparkasse Allgäu | Konto 610 237 836 | BLZ 733 500 00

# 10. filmgipfel 2012

## ANMELDUNG ZUR LEHRERFORTBILDUNG

bis zum 05.10.2012

Bitte leserlich 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: Filmmanagement, Hochschule Fresenius für Management München
- Workshop B: Kamera, BR Fernsehen

\_\_\_\_\_

ORT / DATUM / UNTERSCHRIFT