

GIRLS CITY Bern – Idee

WO – Standort-Adresse (Strasse / Nr. / PLZ / Ort) oder Koordinaten:

.....

.....

WAS – Deine Idee in einem Satz:

.....

.....

WARUM – Was soll sich durch deine Idee verändern?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WIE – Auf welche Weise hast du sie umgesetzt?

.....

Modellgrösse	Länge:	Breite:	Höhe:	cm
--------------	--------	---------	-------	----

.....

WER – Vorname oder Spitznamen:

.....

ALTER ☐ 10–12 Jahre ☐ 13–15 Jahre ☐ ab 16 Jahren

B I L D F E L D 19 x 19 cm