

Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Qualifizierung zum_zur **Trainer_in und Berater_in** für aggressiv handelnde gehörlose und hörbehinderte Kinder und Jugendliche.

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Ort

Telefon/ Fax

E-Mail

Berufliche Tätigkeit

Einrichtung

Anschrift der Einrichtung

Ein Rücktritt ist bis spätestens 6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn gegen eine Bearbeitungsgebühr von 25% der Teilnahmegebühr möglich. Bei späterem Rücktritt wird die gesamte Gebühr einbehalten. Eine Ersatzperson kann gestellt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Anmeldung

Bundeselternverband gehörloser Kinder E.V.
Geschäftsstelle
Albrechtstr.32
15831 Blankenfelde-Mahlow