

Anmeldung

Bitte für jede Person ein eigenes Anmeldeformular ausfüllen (ggf. kopieren)! Danke!

.....
Nummer Titel der Veranstaltung Ort
.....

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

.....
Name, Vorname Funktion
.....

Ich wünsche: Normalkost Vegetarische Kost Sonstiges

Für Rollstuhlfahrer, Blinde, Gehörlose und Menschen mit einem anderen Handicap: Bitte sagen Sie uns, welche besonderen Hilfen Sie brauchen.

.....
.....

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die AGB/Teilnahmebedingungen der Bundesvereinigung Lebenshilfe an. Meine Daten werden zu Verwaltungszwecken gespeichert. Der Weitergabe von Name, Anschrift und Telefonnummer ausschließlich an andere Teilnehmer/-innen der gleichen Veranstaltung stimme ich zu.

Datum **Unterschrift**

Bitte per Post, Fax oder E-Mail zurück an:

Absender (in Druckbuchstaben oder Stempel)

.....
Name, Vorname

.....
Firma/Einrichtung

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort, Bundesland

.....
Telefon Telefax E-Mail

**Bundesvereinigung Lebenshilfe
für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.
Bildungsinstitut inForm der Lebenshilfe**
Postfach 70 11 63
35020 Marburg

Rechnungsanschrift (falls abweichend)
.....
.....
.....
Stempel mit Telefon, Telefax und E-Mail angeben