

Absender

(bitte in Druckbuchstaben)

Dienstadresse

(bitte ankreuzen)

Privatadresse

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Einrichtung:

Telefon (dienstlich):

Telefon (privat):

Email:

Postkarte

Bitte
freimachen
0,60 €

AWO

Kreisverband Pinneberg e.V.

Peterstraße 9
25335 Elmshorn

Anmeldefrist: 03.08.2019

Teilnehmer*in

Name _____

Vorname _____

Anschrift _____

Beitrag

35,- € für Nicht-Mitglieder,

30,- € für AWO-Mitglieder (bitte Nachweis)
und -MitarbeiterInnen

Die Rechnung soll geschickt werden an die

private Anschrift dienstliche Anschrift

Die Teilnahmegebühr werde ich umgehend nach Rechnungserhalt überweisen.

Ich möchte zum Mittagessen

vegetarische Kost nicht vegetarische Kost

Teilnahme AGs

1. Durchgang

AG 1

AG 2

AG 3

AG 4

2. Durchgang

AG 1

AG 2

AG 3

AG 4

Ich bin damit einverstanden, dass die Angaben im Rahmen der Veranstaltung und zu organisatorischen Zwecken von dem AWO Kreisverband Pinneberg e. V. gespeichert werden. Ich bin einverstanden, dass Fotos für die Dokumentation angefertigt werden. Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und mit meiner Unterschrift akzeptiert.

(Unterschrift)