

Verbindliche Anmeldung zu einer Veranstaltung der Deutschen Kinderhospizakademie

Veranstaltungstitel: 2018_E_

Zeit: 2018

Ort:

Name:

Vorname:

Straße/Hausnr.:

PLZ/Ort:

Emailadresse:

Telefon und Handy:

Ich bin als ehrenamtliche/r Mitarbeiter/in der Kinderhospizarbeit tätig (bitte angeben, wo)

im ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst:

im stationären Kinderhospiz:

in der Deutschen Kinderhospizakademie:

sonstiges:

Ich bin persönlich Mitglied im Deutschen Kinderhospizverein e.V.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, die im Rahmen dieser Veranstaltung gemacht werden, für die Öffentlichkeitsarbeit und Medien (Homepage, Zeitschrift, Flyer etc.) des Deutschen Kinderhospizvereins verwendet werden.

Ich bin mit der Weitergabe unserer Kontaktdaten auf einer Teilnahmeliste oder zur Bildung von Fahrgemeinschaften einverstanden.

Ich bitte um vegetarische Kost.

Ich esse kein Schweinefleisch.

Ich habe folgende Esseneinschränkungen:

bei mehrtägigen Seminaren: Ich bin bereit, im Doppelzimmer zu übernachten.

Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und stimme ihnen zu.

Datum

Name/Unterschrift

Bitte senden Sie diese Anmeldung per Post, Fax oder Email an:
Deutsche Kinderhospizakademie, In der Trift 13, 57462 Olpe
Tel.: 02761-9412933 Fax: 02761-9412960
Email: silke.schneider@deutscher-kinderhospizverein.de

