

Verbindliche Anmeldung zu einer Veranstaltung für ehrenamtliche Mitarbeiter*innen

Kursnummer: _____

Zeit: _____

Name: _____

Straße & Hausnr.: _____

PLZ & Ort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon, Handy: _____

Ich bin ehrenamtlich 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 (z.B. Internet, Zeitschriften, Flyer, ...) des Deutschen Kinderhospizvereins e.V. verwendet werden.

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

Ernährung: vegetarische Kost kein Schweinefleisch
Sonstige Nahrungsmittel-Besonderheiten: _____

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

Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und stimme ihnen zu.

Datum_____
Unterschrift

Bitte senden Sie die Anmeldung an:
Deutsche Kinderhospizakademie, In der Trift 13, 57462 Olpe
E-Mail: akademie@deutscher-kinderhospizverein.de
Telefon: 02761 - 941 29 33, Fax: 02761 - 941 29 60

