

**Verbindliche Anmeldung zum
Philosophischen Café A 4.1
am 20.09.2019 in Unna**

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Ort: _____

Mailadresse: _____

Telefon und Handy: _____

- Ich bin persönlich Mitglied im Deutschen Kinderhospizverein e.V.
- 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 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.
- Die Teilnahmebedingungen habe ich gelesen und stimme ihnen zu.

Datum

Name/Unterschrift

Bitte senden Sie diese Anmeldung per Post, Fax oder Mail an:

Deutsche Kinderhospizakademie
Maribel Martin
In der Trift 13, 57462 Olpe
Tel.: 02761-9412934
Fax: 02761-9412960
Mail: akademie@deutscher-kinderhospizverein.de

