

Anmeldung

Hiermit melde ich mich / melden wir uns verbindlich zu folgender Veranstaltung an.

Seminartitel / Veranstaltung: _____

Datum / Ort: _____

Kontaktdaten Person 1

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/E-Mail: _____

Regional- / Kontaktgruppe: _____

Funktion: _____

dPV-Mitglied: Ja Nein Mitglieds-Nr.: _____ Ja Nein

Übernachtung: Ja Nein EZ DZ

Rollator Rollstuhl: Ebenes Bad Vegetarische Kost

Anreise: PKW Bahn

Kontaktdaten Person 2

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/E-Mail: _____

Regional- / Kontaktgruppe: _____

Funktion: _____

dPV-Mitglied: Ja Nein Mitglieds-Nr.: _____ Ja Nein

Übernachtung: Ja Nein EZ DZ

Rollator Rollstuhl: Ebenes Bad Vegetarische Kost

Anreise: PKW Bahn

Ich / Wir möchten Informationen zu weiteren Veranstaltungen erhalten

Folgende Themen interessieren mich: _____

Ort, Datum

Unterschrift