

Verbindliche Anmeldung zur Veranstaltung „Begegnungstage für Eltern und Geschwister verstorbener Kinder/Jugendlicher“

in Kooperation mit  PROJEKT e.V.
von 01. bis 03. November 2019 in Ruhpolding

Familienname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Emailadresse: _____

Telefon und Handy: _____

Wir nehmen wie folgt teil:

Namen der Eltern: _____

Geschwister:

1) Name und Geburtsdatum: _____

2) Name und Geburtsdatum: _____

3) Name und Geburtsdatum: _____

Gestorbene/s Kind/er:

Name und Geburts- und Todestag: _____

Name und Geburts- und Todestag: _____

- Wir sind Mitglied im Deutschen Kinderhospizverein e.V.
- Wir sind Mitglied bei JoMa-Projekt e.V.
- ? Wir benötigen Unterkunft wie folgt: (Anzahl Doppelzimmer, Einzelzimmer, Mehrbettzim.)

- Wir sind damit einverstanden, dass Fotos, die im Rahmen dieser Veranstaltung gemacht werden, für die Öffentlichkeitsarbeit und Medien (Homepage, Zeitschrift, Flyer etc.) des Deutschen Kinderhospizvereins/des JoMa-Projekts verwendet werden.
- Wir sind mit der Weitergabe unserer Kontaktdaten auf einer Teilnahmeliste oder zur Bildung von Fahrgemeinschaften einverstanden.
- Wir bitten um vegetarische Kost.
- Wir essen kein Schweinefleisch.
- Andere Nahrungsmittelbesonderheiten:
- Die Teilnahmebedingungen haben wir gelesen und stimmen ihnen zu.

Datum

Name/Unterschrift

Bitte senden Sie diese Anmeldung per Post, Fax oder Email an:
Deutsche Kinderhospizakademie, Martina Jurisic
In der Trift 13, 57462 Olpe
Tel.: 02761-9412934
Fax: 02761-9412960
Email: akademie@deutscher-kinderhospizverein.de