

Anmeldung Helfer-Schulung

Kursdatum	
Name Institution	
Name Teilnehmer	
Anschrift	
Telefon/ Email der Institution	
Telefon/ Email des <u>Teilnehmers</u>	(Wichtig, falls ein Kurs ausfallen sollte)
Nichterreichen der Mind	(Wichtig, falls ein Kurs ausfallen sollte) ungskursen vor Beginn oder auch während der Veranstaltung, z.B. bei destteilnehmerzahl oder bei Ausfall eines Dozenten, höherer Gewalt oder Veranstalter zu vertretender Gründe, bleibt vorbehalten.
SEPA - Lastschriftmanda Gläubiger ID DE 69ZZZ IBAN <u>DE</u>	at - FoWB 00000125797 KtoInhaberIn:
BIC	
	g für Überweisungen lautet: Betreff: Helfer-Schulung am, Name des Teilnehmers 0600 3360 25
Bestätigung gültig. Ich e	verbindlich zum oben genannten Kurs an. Die Anmeldung ist ohne ermächtige wohlBEDACHT e.V. zur einmaligen Abbuchung der Kursgebühr vor ch weise meine Bank an, die von wohlBEDACHT e.V. auf mein Konto zulösen.
O Ich möchte meine/n Platzes.	Angehörigen betreuen lassen und bitte um Reservierung eines Tagespflege-
Ort, Datum	Unterschrift