Anmeldeformular

Den ausgefüllten Anmeldebogen per Post oder per E-Mail zusenden.

Empfänger:

CAB Caritas Augsburg Betriebsträger gGmbH
Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation
Fachzentrum für Leichte Sprache
Memminger Straße 6
86159 Augsburg

E-Mail: **uk@cab-b.de**

Veranstaltung

Titel: _____

Termin: _____

Teilnehmer

Name / Vorname: _____

Beruf / Tätigkeit: _____

Privatadresse

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____

Dienstliche Adresse

Institutionsname _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon / Fax: _____

E-Mail: _____

Ich melde mich verbindlich für die oben angegebene Veranstaltung an.
Die Teilnahmebedingungen sind mir bekannt.

Datum: _____ Unterschrift: _____

The Picture Communication Symbols ©1981.2009 by Mayer-Johnson LLC:
All Rights Reserved worldwide. Used with permission Boardmaker TM is a trademark of Mayer-Johnson LLC