

Termin Nr.:
Protokollnr.:
(wird von der Schule ausgefüllt)

VERTIEFUNGSTAG

„Spiel- und Lernwerkstatt von und nach Julia Leichtfried“

| | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Anrede | <input type="checkbox"/> * Herr | <input type="checkbox"/> * Frau | * Bitte zutreffendes ankreuzen |
| Zu- und Vorname | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Straße PLZ + Ort | | | |
| Telefonnummer | | | |
| E-Mail (bitte unbedingt ausfüllen) | | | |

Ich melde mich hiermit verbindlich für den Vertiefungstag an:

| | |
|---|-----------------------|
| VERTIEFUNGSTAG | |
| „Spiel- und Lernwerkstatt von und nach Julia Leichtfried“ | |
| Samstag, 15. Oktober 2016 | |
| Kursdauer: 9 – 17 Uhr | Kurskosten: € 60,- |

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift