

## Anmeldung

### Einführungskurs in anthroposophische Heilpädagogik

Durchführung November 2017 – Dezember 2018

**Name** \_\_\_\_\_ **Vorname** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** \_\_\_\_\_ **Telefon P.** \_\_\_\_\_

**Strasse/Nr** \_\_\_\_\_ **PLZ, Ort** \_\_\_\_\_

**AHV-Nummer** \_\_\_\_\_ **E-Mail** \_\_\_\_\_

**Telefon G.** \_\_\_\_\_

**Name der Institution** \_\_\_\_\_

**Adresse der Institution** \_\_\_\_\_

**Funktion in der Einrichtung** \_\_\_\_\_

- Bitte ankreuzen, wenn die Rechnungstellung an die Institution erfolgen soll
- Kopie des Ausbildungsabschlusses im Bereich Soziales liegt bei

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

*Die Anmeldungen werden nach Eingang berücksichtigt.*