

Anmeldeformular

wendt-gill@paritaet-sh.org

Fax: 0431 56 02-8873

PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband

Schleswig-Holstein e. V.

Zum Brook 4

24143 Kiel

Hiermit melde ich mich verbindlich für die Veranstaltung an:

(bitte vollständig und deutlich lesbar ausfüllen!)

Veranstaltung: **Demokratie braucht Zivilgesellschaft**

Termin: 12.10.2017

Termin: 01.11.2017

Termin: 23.11.2017

Termin: 13.12.2017

Name, Vorname: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Einrichtung: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Straße: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

PLZ Ort: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Tel.+ E-Mail: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Teilnahme von Rollstuhlfahrerinnen/-fahrern ja nein
wenn ja, [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#) **Person/en**

Ich / wir habe/n eine andere Behinderung / Einschränkung, für die ich / wir folgende
Hilfsmittel benötige/n

[Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Ich / wir erkläre(n) mich / uns damit einverstanden, dass meine / unsere
Kontaktdaten für die Bildung von Fahrgemeinschaften auf Anfrage an Dritte
weitergeben werden. ja nein

Datum: [Klicken Sie hier, um Text einzugeben.](#)

Unterschrift/Stempel: _____