

Veranstaltung:

Termin:

Uhrzeit:

Anmeldeschluss:

Kosten*:

Die Zoom Einwahldaten erhalten Sie per Mail wenige Tage vor der Veranstaltung.

Eine kostenlose Stornierung ist bis 10 Tage vor Veranstaltungsbeginn möglich.

Anmeldung:

Name, Vorname:

Organisation:

Funktion/Stelle in der Organ.

Telefon (beste Erreichbarkeit)

Email

Rechnungsanschrift:

Datum: _____

Unterschrift: _____

Anmeldung bitte an:

per Mail an: a.schneider@bundesverband-kinderhospiz.de
oder per Fax an: 07553 82 640 18

* Sollten Sie Schwierigkeiten haben, die Kosten zu bezahlen, so bitten wir Sie um einen schriftlichen Antrag auf Gebührenbefreiung.