

# Anmeldung per Fax an 0385 - 551 59 59

Für die Anmeldung weiterer Personen kopieren Sie bitte diese Seite.



Name, Vorname des Teilnehmenden

Rechnungsempfänger

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Telefonnummer

## Veranstaltung (bitte ankreuzen):

## Datum

Seminar „Töne, Farben und viel mehr“	<input type="checkbox"/>	27.03.2010
Seminar „Wie ich mir, so ich Dir.“	<input type="checkbox"/>	17.04.2010
8. ICP-Symposium „ICP - Unheilbar - aber behandelbar!“	<input type="checkbox"/>	08.05.2010
DESK-Schulung	<input type="checkbox"/>	08.06.2010
RopE - Ressourcen-orientierte pädiatrische Ergotherapie (Ersatztermin)	<input type="checkbox"/>	03.07.2010
Seminar: Bindungsentwicklung „Die Kraft der frühen Bindung“	<input type="checkbox"/>	11.09.2010
Sprachreich®	Grundkurs: <input type="checkbox"/>	04.09.2010
	Aufbaukurs: <input type="checkbox"/>	18.09.2010
8. Herbstsymposium „Schülerjahre“	<input type="checkbox"/>	09.10.2010
DESK-Schulung	<input type="checkbox"/>	18.11.2010
Fachtag VIFF-Nord	<input type="checkbox"/>	30.10.2010
Triple-P Elterngruppentraining	<input type="checkbox"/>	

**Mit den Teilnahmebedingungen des Kinderzentrum Mecklenburg erklären Sie sich durch Ihre Unterschrift einverstanden.**

Datum

Stempel, Unterschrift

