

Titel der Veranstaltung:

Veranstaltungstermin:

Veranstaltungsnummer:

Teilnehmer/-in:

Vor- und Nachname:

Beruf/ Funktion:

Geburtsdatum:

Dienstadresse: (an diese Adresse werden die Einladungen verschickt)

PLZ/ Ort:

Name der Einrichtung:

Fax:

Straße/ Nr.:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Rechnungsadresse:

Einrichtungsart: Kindergarten
 Krippe

Hort Sonstiges
 Haus für Kinder

Trägerschaft: Bayerisches Rotes Kreuz
 Arbeiterwohlfahrt
 Paritätischer

BRK-Kreisverband:

Diakonie Caritas
 kommunal Sonstiges

E-Mail-Adresse für Anmeldebestätigung:

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN)

Verpflegung: Normalkost

Vegetarische Kost

Ich habe die Teilnahmebedingungen des Bayerischen Roten
erkenne sie mit dieser verbindlichen Anmeldung zur oben ge-
ten Sie unsere Datenschutz-Information.

Kreuzes (siehe Programm, S. 5-6) zur Kenntnis genommen und
nannten Veranstaltung an. Mit der Anmeldebestätigung erhal-

.....
Datum/ Unterschrift Teilnehmer/in

.....
Datum/ Unterschrift Trägervertreter/in

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an:
Per Post: BRK-Landesgeschäftsstelle, Garmischer Straße
19-21, 81373 München, PS 3,
Team Kindertageseinrichtungen

Per Fax: 089-9241 41 1452
Per Mail: kita-fortbildung@lgst.brk.de