



JA, ich bin dabei!

KALEB / ALfA Kooperationsseminar in Bad Blankenburg

Anmeldung:

(Ehepartner bitte ggf. nach Querstrich)

Name:

Vorname:/.....

Geburtsdatum:/.....

Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Kinder (bitte mit Alter):

.....

Anmerkungen:

.....

Mitglied bei: KALEB ALfA

Unterschrift:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich,

- dass die von mir angegebenen Daten korrekt sind und ich mit einer elektronischen Speicherung einverstanden bin. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Es gelten unsere Datenschutzbestimmungen unter www.kaleb.de. Diese habe ich gelesen und verstanden.
- dass ich die Ausschreibung (den Flyer) gelesen & verstanden habe und damit einverstanden bin.
- Das ich den Teilnahmebetrag laut Buchungsbestätigung (geht gesondert zu) bis zum 01.10.2018 überweisen werde.