



## Stadtteilspaziergang - "Blinden- und Sehschwachenschule"



|                    |                                                                                                                                                        |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Termin/ Uhrzeit    | <b>2017-08-24 bis 2017-08-24</b><br>in der Zeit 15:30:00 bis 16:30:00                                                                                  |
| Ort                | Oebisfelder Weg, Oebisfelder Weg, Halle/Saale                                                                                                          |
| Umfang und Inhalte | Treffpunkt: 15:30 „Blinden- und Sehschwachenschule“<br>Oebisfelder Weg<br>Route: Am Treff – Bildungszentrum – Neustadt – Center<br>Unkostenbeitrag: 1€ |
| ReferentInnen      |                                                                                                                                                        |
| Teilnehmende       |                                                                                                                                                        |
| Kosten             |                                                                                                                                                        |
| Anmeldung bis      |                                                                                                                                                        |

**AWO Akademie Mitteldeutschland**

in Trägerschaft der

**AWO SPI Soziale Stadt und Land Entwicklungsgesellschaft**



### Anmeldung

Tel.:

**Fax 0341 / 355 27 629**

Tel.:

Hiermit melde ich mich/meine  
(n) Mitarbeiter(in) verbindlich  
an

Veranstaltung: **Stadtteilspaziergang - "Blinden- und Sehschwachenschule"**

am: **2017-08-24 - 2017-08-24** in: **Halle/Saale**

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort

**Ich arbeite in folgender Organisation / Einrichtung:**

Träger:

Einrichtung:

Straße:

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail:

Ich möchte über weitere Seminarangebote informiert werden und bin einverstanden, dass meine Angaben (Einrichtungsadresse, E-Mail) dafür genutzt werden.

**Rechnungsadresse:**

Träger/ Institution:

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Eine schriftliche Absage ist gebührenfrei **bis 3 Wochen vor dem Veranstaltungstermin** möglich. Bei späterer Absage sowie bei Nichterscheinen trotz verbindlicher Anmeldung wird die volle Seminargebühr fällig.

Die Seminargebühr ist **nach Eingang der Rechnung** mit einer Frist von 10 Tagen zu überweisen. Bei zu geringer Anmeldungszahl behalten wir uns vor, die Veranstaltung abzusagen. Die Seminargebühr wird dann zurückerstattet. Weitergehende Ansprüche der Teilnehmer bestehen nicht.

Datum:

.....

Unterschrift:

.....

