

ANMELDUNG

Fortbildung Schwimmsport für Menschen mit geistiger Behinderung

an Special Olympics Deutschland e.V., Invalidenstraße 124, 10115 Berlin

E-Mail: daniela.schulz@specialolympics.de

Tel.: 030/ 24 62 52 – 29 **Fax:** 030/ 24 62 52 - 19

Name:		
Vorname:	geb.am:	
Straße/ Nr.:		
PLZ/ Ort:		
Bundesland:		
Email:		
Tel./Handy:		
SOD MitgliedsNr.		

**Ausbildung/ Qualifizierung
in der Arbeit mit
Menschen mit Behinderung :**

**Ausbildung/ Qualifizierung
im Sportbereich:**

**Einrichtung/Institution/
Verband/ Verein:**

Hiermit melde ich mich verbindlich für die o.g. Fortbildung an. Die Vergabe der Plätze erfolgt nach Reihenfolge der Anmeldung. Eine Bestätigung durch Special Olympics Deutschland erfolgt nach Erhalt der Anmeldung. Anschließend ist der Fortbildungsbeitrag zu erstatten.

.....
Datum

.....
Unterschrift

Premium Partner

 **WURTH**

ABB

s.Oliver