Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V., Ramona Hartmann
fortbildung@skf-zentrale.de I Fax: 0231 557026-60 I Fon: 0231 557026-13

Anmeldung

Hiermit melde ich mich zu folgender Veranstaltung verbindlich an:

Titel: Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung

Datum: 28. bis 29. Mai 2018, Dortmund

Persönliche Daten

Nachname, Vorname:

Beruf/Ausbildung:

Arbeitsfeld:

Dienststelle:

Dienststellenanschrift:
(Straße, PLZ, Ort)

Kontaktdaten

E-Mail:

Telefon:

Bitte teilen Sie uns den Rechnungsempfänger mit:

☐ Rechnung an die Dienststelle
☐ Rechnung an:

Verpflegung

☐ Normalkost
☐ Vegetarisches Essen

Träger

☐ SkF
☐ CV
☐ Sonstiger kath. Träger
☐ andere

Ich bin damit einverstanden, dass Teilnehmer_innenlisten an alle Teilnehmer_innen versandt oder verteilt werden.
☐ ja ☐ nein

Datum

Unterschrift (maschinell genügt)