

Anmeldung bitte per Fax (030) 203 55 – 550, E-Mail (hodeige@eaberlin.de)
oder per Post an:



Evangelische Akademie zu Berlin
Herr Joachim Hodeige
Charlottenstr. 53/54
10117 Berlin

ANMELDUNG Programm 18/2015: „Familie - Zeit - Politik“
30. April bis 3. Mai 2015

Veranstaltungsort: Ev. Bildungsstätte auf Schwanenwerder

Persönliche Angaben, 1. Erwachsener

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Institution:	<input type="text"/>		
Beruf:	<input type="text"/>	Funktion:	<input type="text"/>

Adresse:	<input type="checkbox"/> privat	<input type="checkbox"/> oder	<input type="checkbox"/> dienstlich	<input type="checkbox"/>
Straße Nr.:	<input type="text"/>		PLZ/Ort::	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>			
Telefon:	<input type="text"/>		Geburtsjahr:	<input type="text"/>

Persönliche Angaben, 2. Erwachsener

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Institution:	<input type="text"/>		
Beruf:	<input type="text"/>	Funktion:	<input type="text"/>

Adresse:	<input type="checkbox"/> privat	<input type="checkbox"/> oder	<input type="checkbox"/> dienstlich	<input type="checkbox"/>
Straße Nr.:	<input type="text"/>		PLZ/Ort::	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>			
Telefon:	<input type="text"/>		Geburtsjahr:	<input type="text"/>

Ich möchte folgende Kinder anmelden: (Name/Geburtsjahr)

1.	3.
2.	4.

Ich möchte

<input type="checkbox"/>	im EZ übernachten	<input type="checkbox"/>	vegetarisch essen
<input type="checkbox"/>	im DZ übernachten	<input type="checkbox"/>	... mein/e Partner/in ebenfalls
<input type="checkbox"/>	Ein Zustellbett für ein Kind	<input type="checkbox"/>	...meine Kinder ebenfalls
<input type="checkbox"/>	... zwei Kinder	<input type="checkbox"/>	den Shuttle vom S-Bahnhof Nikolassee nutzen (siehe Anreisehinweise)
<input type="checkbox"/>	... drei Kinder	<input type="checkbox"/>	Für den Shuttle kann ich Kindersitze für das Alter..... nicht selbst mitbringen
<input type="checkbox"/>	... vier Kinder	<input type="checkbox"/>	

Es liegen folgende Nahrungsmittelunverträglichkeiten vor:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wir benötigen Hilfe wegen einer Behinderung

<input type="checkbox"/>	bei der Anreise	<input type="checkbox"/>	während der Tagung
--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------

Ich beantrage Ermäßigung

Name:

<input type="checkbox"/>	Ich bin Student/in	oder	<input type="checkbox"/>	arbeitslos
--------------------------	--------------------	------	--------------------------	------------

(Nachweis wird vorgelegt).

Ich beantrage Ermäßigung

Name:

<input type="checkbox"/>	Ich bin unter 35 Jahren	<input type="checkbox"/>	Wir sind beide unter 35 Jahren
--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------------

Bei Verhinderung werde ich mich abmelden und mögliche Kosten tragen.

Datum

Unterschrift

* Zutreffendes bitte in den grau unterlegten Feldern ankreuzen oder diese ausfüllen