

# Anmeldung Erwachsenen-Kurse



Ich heiße:

Meine Adresse:

Mein Geburts-Tag:

Telefon:

Meine Eltern heißen/ mein gesetzlicher Betreuer heißt:

Adresse:

Telefon/ E-Mail:

Telefonnummer für **NOTFÄLLE**:

Wichtige Infos:

z.B. Vorliegen von Diabetes, Epilepsie, etc.

**NOTFALL**-Medikamente:

So soll bezahlt werden:

Verhinderungs-Pflege

Zusätzliche Betreuungs-Leistungen /  
Entlastungs-Leistungen

Ich zahle selbst.

**FAHRDIENSTE FÜR DIE KURSE  
WERDEN WIEDER ANGEBOTEN!**  
BITTE INFORMIEREN SIE SICH IM VORFELD!



## Sport / Bewegung

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Walking Dienstag        | <input type="checkbox"/> Walking Mittwoch    |
| <input type="checkbox"/> Walking Dienstag Winter |  |
| <input type="checkbox"/> Walking Mittwoch Winter |  |
| <input type="checkbox"/> Sport am Freitag        | <input type="checkbox"/> Sport am Donnerstag |
| <input type="checkbox"/> Tanzen                  | <input type="checkbox"/> Disko-Tanzen        |

## Andere Kurse

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Trommeln            | <input type="checkbox"/> Werken und Basteln  |
| <input type="checkbox"/> Kochen 1            | <input type="checkbox"/> Kochen 2            |
| <input type="checkbox"/> Hand-Arbeiten       | <input type="checkbox"/> Malen wie Picasso 1 |
| <input type="checkbox"/> Malen wie Picasso 2 | <input type="checkbox"/> Spielen und Singen  |
| <input type="checkbox"/> Kegeln              | <input type="checkbox"/> Offener Treff       |

**FAHRDIENSTE FÜR DIE KURSE  
WERDEN WIEDER ANGEBOTEN!**  
BITTE INFORMIEREN SIE SICH IM VORFELD!

Hiermit bestätige ich die Anmeldung.

Ich erkenne die beigefügten AGBs an.

.....  
Ort; Datum

.....  
Unterschrift Teilnehmer

.....  
Gesetzlicher Betreuer / Sorge-Berechtigter

