

## Anmeldung **20. Fachtag „Autismus“**

Name (bitte Blockschrift) .....

Adresse .....

Email\*.....

Schule/Einrichtung/ Eltern .....

Ich bin tagsüber telefonisch unter der  
Telefonnummer\*..... zu erreichen.

Ich möchte im ersten Workshop – Block

Workshop ..... belegen.

Ich möchte im zweiten Workshop - Block

den Workshop ..... belegen.

Sollte ein Wunsch nicht berücksichtigt werden können, interessiere ich  
mich auch für Workshop .....

Ich bin damit einverstanden, dass ich auf der Veranstaltung fotografiert  
werde:

Ja

Nein

.....  
(Unterschrift/Datum)

Anmeldungen senden oder faxen Sie bitte an:

**E-Mail:** a.mischer@samariteranstalten.de

**Fax:** 03361/567347

**Brief:** Samariteranstalten Fürstenwalde  
Kinderwohnbereich  
z.H. Frau Mischer  
Langewahlerstr.70, 15517 Fürstenwalde

**Telefon:** 03361/567321

\* Wichtig für die Bestätigung Ihrer Anmeldung.