

## Anmeldung

Dieses Formular bitte ausgefüllt an folgende Adresse schicken:

Verbund Bremer Kindergruppen  
Lahnstraße 17/19  
28199 Bremen

--✂-----

Seminar-Nr.: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Seminartitel: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Kindergruppe: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme an der oben genannten Veranstaltung.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Anmeldung

Dieses Formular bitte ausgefüllt an folgende Adresse schicken:

Verbund Bremer Kindergruppen  
Lahnstraße 17/19  
28199 Bremen

--✂-----

Seminar-Nr.: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Seminartitel: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Kindergruppe: \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme an der oben genannten Veranstaltung.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift