



Anmeldung und Buchung

Empfänger:

CAB Caritas Augsburg Betriebsträger gGmbH
 Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation
 Fach-Zentrum für Leichte Sprache
 Alter Postweg 92
 86159 Augsburg

Bitte das ausgefüllte
 Dokument per Post oder
 per E-Mail zusenden.

E-Mail: uk@cab-b.de

Bitte in Druckschrift ausfüllen.

Veranstaltung / Veranstaltungen

Titel: _____

Termin: _____

Teilnehmer

Name / Vorname _____

Beruf / Tätigkeit _____

Dienstliche Adresse

Institutionsname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Rechnungsanschrift

Rechnungsanschrift und dienstliche Adresse stimmen überein

Rechnungsempfänger: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon _____

Ich melde mich verbindlich für oben angegebene Veranstaltung / Veranstaltungen an.
 Die Teilnahmebedingungen sind mir bekannt.

Ich möchte in den Fortbildungs- und Informationsverteiler aufgenommen werden.

Datum / Unterschrift: _____