A N M E L D U N G

zu einer Veranstaltung für Menschen mit und ohne Behinderung der
"Offenen Behindertenarbeit Oberfranken", Mohrenstraße 10 in 96450 Coburg.

Zu folgender Veranstaltung melde ich mich hiermit an:

Name des Seminars / der Freizeit	
Dauer	
Name und Vor-Name	
Straße und Haus-Nummer	
Post-Leit-Zahl und Wohn-Ort	
Telefon - privat	
Telefon - dienstlich	
Geburts-Tag	
Pflege-Grad	**HMB-Einstufung**

( ) Teilnehmer **( ) Mitarbeiter** (zutreffendes bitte ankreuzen!)

Meine letzte Freizeit / Mein letztes Seminar: ______________________________
(Ort und Jahr)

- **Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, auf denen ich zu sehen bin, für Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden (Infobo, Homepage, Facebook, ...)**
  ( ) Ja **( ) Nein**
- **Die Hinweise "OBO-Freizeit / OBO Seminar - wie funktioniert das?" habe ich zur Kenntnis genommen.**

Datum, Unterschrift: ……………………………………………………………………

Ich habe einen Betreuer: **( ) Ja** **( ) Nein**

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters / Betreuers:

- -
(bitte Kopie des Betreuer-Ausweises beifügen)

Konto-Inhaber …………………………………………………………………...
BIC ____________________ **IBAN** ____
(Bitte angeben, für evtl. Rück-Erstattung zu viel gezahlter Teilnehmer-Gebühren!!!)