

Bitte bis zum 14.08.2017 zurück schicken!

Arbeitskreis Jugendzahnpflege
Frankfurt am Main und den Main-Taunuskreis
Mainluststraße 17
60329 Frankfurt
FAX: 069-23 99 39

Stempel der Einrichtung

LAGH-Nr.: _____
Anzahl der Kinder: _____
Anzahl der Gruppen: _____
Name des PAZA: _____
(wird vom AKJ ausgefüllt)

Anmeldung

Ich/Wir möchten an der **ganztägigen BASIS-Fortbildung** teilnehmen.
Gesunde Zähne – Schönes Lachen für eine chancenreiche Zukunft

Termin: **Montag, 11. September 2017**

Ort: Liederbachhalle in Liederbach

Zeit: 7:45 Uhr bis 17:00 Uhr

Name, Vorname
Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben

Name, Vorname
Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben

Bitte beachten Sie: Eine verbindliche Zusage zur Teilnahme erhalten Sie ca. vier Wochen vor Fortbildungstermin!

Ort, Datum und Unterschrift

