

Bitte bis zum 09.01.2017 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: Teilnahme an der BASIS-Fortbildung ist Voraussetzung
 (nur für Pädagoginnen und Pädagogen, die Kinder unter 3 Jahren betreuen)

Ich/Wir möchten an der **ganztägigen** Fortbildung teilnehmen.
Auf die Plätze, zahngesund und los!
 (Zahn)Gesundheitsförderung für Kinder unter 3 Jahren und deren Eltern

Termin: **Dienstag, 07. Februar 2017**

Ort: Liederbachhalle in Liederbach

Zeit: 8:30 Uhr bis 17:00 Uhr

Ich betreue eine	Krippengruppe (0-3 Jahre) ja/nein	Familiengruppe (0-7 Jahre) ja/nein	Anzahl Kinder unter 3 Jahren In meiner Gruppe	Ich habe im Jahr 20____ an einer BASIS und/oder AUFBAU-Fortbildung teilgenommen
Name, Vorname				20____ BASIS 20____ AUFBAU
Name, Vorname				20____ BASIS 20____ AUFBAU

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

 Ort, Datum und Unterschrift

