

Landesverband der Elternkreise  
Drogenabhängiger Nds. e. V. L E D  
Gruppenstr. 4  
30159 Hannover

Fax: 0511 / 629783

## ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Wochenendseminar  
vom **02. März 2018 bis 04. März 2018 in Goslar** an.

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Adresse mit Telefon/Fax/E-Mail)

\_\_\_\_\_  
(Elternkreis mit Adressangabe)

Ich benötige ein  Einzelzimmer  Doppelzimmer  
 vegetarische Kost (bitte ankreuzen)

Bei Nichtteilnahme oder kurzfristiger Absage (ab 10 Werktagen vor Seminarbeginn) werde ich die Teilnahmegebühren in voller Höhe erstatten.

-----  
(Ort/ Datum)

-----  
(Unterschrift)

Landesverband der Elternkreise  
Drogenabhängiger Nds. e. V. L E D  
Gruppenstr. 4  
30159 Hannover

Fax: 0511 / 629783

## ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Wochenendseminar  
vom **02. März 2018 bis 04. März 2018 in Goslar** an.

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Adresse mit Telefon/Fax/E-Mail)

\_\_\_\_\_  
(Elternkreis mit Adressangabe)

Ich benötige ein  Einzelzimmer  Doppelzimmer  
 vegetarische Kost (bitte ankreuzen)

Bei Nichtteilnahme oder kurzfristiger Absage (ab 10 Werktagen vor Seminarbeginn) werde ich die Teilnahmegebühren in voller Höhe erstatten.

-----  
(Ort/ Datum)

-----  
(Unterschrift)