

Bitte bis zum 04.10.2019 zurückschicken!

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 BASIS-Fortbildung ist Voraussetzung**
(nur für Pädagoginnen und Pädagogen, die Kinder über drei Jahre betreuen)

Ich/Wir möchten an der **ganztägigen AUFBAU-Fortbildung** teilnehmen.
Denk mit und spiel dich fit rund um den Zahn

Termin: **Dienstag, 05. November 2019**

Ort: Liederbachhalle in Liederbach

Zeit: 9:00 Uhr bis 16:00 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

