

Bitte bis zum 31.03.2025 zurückschicken!

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

Name der KiTa _____
Straße _____
PLZ und Ort _____

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

Anmeldung

Ich/Wir möchten an der ganztägigen BASIS-Fortbildung zur (Mund)Gesundheitsförderung
Gesunde Zähne – Schönes Lachen für eine chancenreiche Zukunft teilnehmen.

Termin: **Dienstag, 29. April 2025**

Ort: Liederbachhalle in Liederbach

Zeit: 7:30 Uhr bis 17:00 Uhr

Name, Vorname

Mail Adresse

Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben

Name, Vorname

Mail-Adresse

Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben

Bitte beachten Sie: Eine verbindliche Zusage zur Teilnahme erhalten Sie ca. vier Wochen vor Fortbildungstermin über Ihre Mail-Adresse!

Ort, Datum und Unterschrift

