AEB
arbeitskreis eltern behinderter EO
associazione genitori di persone in situazione di handicap ODV

Bitte nachstehende Felder leserlich ausfüllen, unterzeichnen und das **Formular bis spätestens 23.09.2022** an unser Büro zurücksenden

ANMELDUNG

FOTOWERKSTATT- WANDERFOTOGRAFIEKURS

am Montag, 03.10.22 (von 15.00 bis 18.00 Uhr) in Brixen
für Menschen mit Behinderung und deren Brüder/Schwestern

Der/die Unterfertigte **(Mitglied des AEB)** _____

Adresse: _____

Tel. Nr.: _____ Handy Nr.: _____

E-Mail: _____

Geburtsort: _____ Geburtsdatum: _____

Steuernummer: | | | | | | | | | | | | | | | | |

ersucht um die Teilnahme Ihres Sohnes/Ihrer Tochter am Projekt „Fotowerkstatt Wanderfotografiekurs für Menschen mit Behinderung und deren Brüder/Schwestern“

Daten zur Person mit Behinderung

Vor- und Zuname	Geburtsort	Geburtsdatum

Daten des Bruders/der Schwester der Person mit Behinderung

Vor- und Zuname	Geburtsort	Geburtsdatum

Bitte kreuzen Sie an, ob Sie eine Quittung der Kostenbeteiligung benötigen **JA** ☐ **Nein** ☐

* Die Teilnahme am Seminar/Fortbildung/Initiative setzt die vollständige Kenntnis und Akzeptanz der Bestimmungen zum Schutz personenbezogener Daten gemäß den Bestimmungen der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten voraus. Die vollständigen Informationen finden Sie im Datenschutzbereich der Website www.a-eb.net/de

☐ Ich erkläre, dass ich die Datenschutzbestimmungen gelesen und verstanden habe

_____/_____/_____

Ort/Datum/leserliche Unterschrift

AEB2022/Projekte/Fotowerkstatt