|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anmeldeschluss bis zum 20. Februar 2014** | | | | | | | | | | | | |
| **Anmelden an**  **E-Mail:** | | | **Gerd Soremba Fax: 02153 739311 oder**  **Ines Desjardins Fax:** [**0511 80604761**](tel:0511-80604761)  [**bat.anmeldung@googlemail.com**](mailto:bat.anmeldung@googlemail.com) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Anmeldung zum Seminar und Mitgliedsversammlung**  **mit Wahl in Hannover von 7.03. bis 9.03.2014** | | | | | | | | | | | | | |
| Bitte vollständig ausfüllen! | | | | | | | | | | | | | | |
| Ich/Wir melde/n \_\_\_\_\_\_\_\_ Personen zum Seminar und Mitgliedsversammlung an. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teilnehmer/in:** | | 🞏 | | Mitglied | | | | 🞏 | Nichtmitglied | | (Bitte ankreuzen) | | | |
|  | | 🞏 | | gehörlos | | | | 🞏 | schwerhörig | | 🞏 | hörend | | |
|  | | 🞏 | | gutsehend | | | | 🞏 | Usher | | 🞏 | taubblind | | |
| Vor-/Name: | |  | | | | | | | | | | | | |
| Straße: | |  | | | | | | | | | | | | |
| PLZ/Wohnort: | |  | | | | | | | | | | | | |
| Telefon/Fax: | |  | | | | | | | | | | | | |
| E-Mail: | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Assistent/in:** | | 🞏 | | Mitglied | | | | 🞏 | Nichtmitglied | | (Bitte ankreuzen) | | | |
|  | | 🞏 | | gehörlos |  | | | 🞏 | schwerhörig | | 🞏 | hörend | | |
| Vor-/Name: | |  | | |  | | | | | | | | | |
| Wohnort: | |  | | |  | | | | | | | | | |
| E-Mail: (freiwillig) | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  | | | |
| Ich/Wir bestelle/n folgende Übernachtungen für den ……………………………… | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Einzelzimmer | | 🞏 | |  | | Anzahl | |  |  | |  |  | | | |
| Doppelzimmer | | 🞏 | | Name mit wem | | |  | | | | | | | | |
| Tagesgast für Mitgliedsversammlung 🞏 mit Mittagessen oder 🞏 ohne Mittagessen | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anreise: |  | | |  | | | | Abreise: | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ort/Datum: | | | | | | | | Unterschrift: | | | | | | | |