**Bundesarbeitsgemeinschaft der Taubblinden e.V.**

**Anmeldung per Fax oder per Mail**

Anmeldung bis spätestens: **siehe Infoblatt**

an Ines Desjardins, Fax: 0511-80604761 Mail: [bat.anmeldung@googlemail.com](mailto:bat.anmeldung@googlemail.com)

**Anmeldung zum Seminar / Workshop**

**vom 18.11.2016 bis 20.11.2016 in Erfurt**

Bitte mit Großschrift

**Taubblind, Hörsehbehindert, Teilnehmer**

BAT-Mitglied: Ja Nein

Vor-, Name:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Mobil, Fax:

Mail:

**Taubblindenassistenz, Begleitperson**

Vor-, Name:

Mobil, Fax:

Mail:

Bitte betreffend ankreuzen

**Für Taubblinde/Hörsehbehindert**

Vegetarisch: Normalkost:

Sonderwünsche:

**Für Taubblindenassistenz**

Vegetarisch: Normalkost:

Sonderwünsche:

Einzelzimmer: Anzahl

TBL: Doppelzimmer mit wem?

TBA: Doppelzimmer mit wem?

**Gesamtkosten Euro:**

Ort/Datum: Unterschrift: