

Deutsche Gehörlosen-Jugend e.V.

Anmeldeformular für das 8. Jugendcamp für Gehörlose von 15-19 Jahren vom 31.07 – 17.08.2006 in Oberstaufen / Steibis

.....
(bitte in Blockschrift ausfüllen)

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnr: _____ PLZ/Ort: _____

Bundesland: _____

ST O / Telefon O: tagsüber _____ abends _____

Bildtelefon/Fax: BT: _____ FAX: _____

Email: _____ @ _____

Geburtsdatum: (T) ____ (M) ____ (J) 19 ____ Alter: ____ Jahre

Geschlecht: männlich weiblich (bitte ankreuzen)

Name der Schule: _____ in _____

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Ich/wir melde/n mich/unser Kind mit dieser Unterschrift verbindlich zum Jugendcamp vom 31.07. – 17.08.2006 in Oberstaufen/Steibis an. Die Teilnahmebedingungen erkenne/n ich/wir an.

neben der Gehörlosigkeit liegen keine weiteren körperlichen, geistigen oder psychischen Einschränkungen vor.

wir bitten um Berücksichtigung der folgenden Besonderheiten (z.B. gesundheitliche Einschränkungen, regelmäßige Medikamenteneinnahme, Verhaltensauffälligkeiten):

Unterschrift:

(Ort und Datum)

(Erziehungsberechtigte)

.....
Bitte das unterschriebene Original bis zum 15.05.2006 per Post schicken an:

Deutsche Gehörlosen-Jugend
c/o Markus Meincke
Lohengrinstraße 11
81925 München