



Kreuzbund DV Paderborn e.V.  
-Geschäftsstelle-  
Gleiwitzstr. 285  
44328 Dortmund

*Kopiervorlage*

Tel: 0231-141389/Fax:0231-145784  
E-Mail: kreuzbund-dv-pb@t-online.de

## Anmeldung Seminare

KB-Gruppe: \_\_\_\_\_

Seminar und Datum: \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

**Zu dem o.g. Seminar melde ich mich hiermit verbindlich an.**

Kreuzbund-Mitglied: Ja / Nein  
(Zutreffendes bitte einkreisen)

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail Mobilnummer  
(Angabe zwecks möglicher kurzfristiger Änderungen notwendig!)

Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir angegebenen Kontaktdaten (Name, Adresse und Telefonnummer) für die Abwicklung der Tagungsorganisation in eine Liste aufgenommen werden, die alle Beteiligten, Referent\*in und das Tagungshaus erhalten.

**Zum Schutz aller Teilnehmenden Personen bin ich damit einverstanden, dass eine Teilnahme nur unter Berücksichtigung der 3-G-Regel (genesen, getestet, geimpft) möglich ist. Hierüber ist ein Nachweis bei Anreise vor Ort zu erbringen.**

Mir ist bekannt, dass die Ausfallgebühr – wie in der Einladung beschrieben- bei Nichterscheinen oder Absage erhoben wird.

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift Teilnehmer\*in