

## Erklärung und verbindliche Anmeldung:

Hiermit erkläre ich meine Teilnahme an dem Seminar zum Thema DOKI an folgendem Termin / an folgenden Terminen:

- |                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| 21. und 22. Juli 2009              | <input type="checkbox"/> |
| 04. und 05. November 2009          | <input type="checkbox"/> |
| 30. November und 01. Dezember 2009 | <input type="checkbox"/> |
| 20. und 21. Januar 2010            | <input type="checkbox"/> |
| 15. und 16. März 2010              | <input type="checkbox"/> |
| 24. und 25. Mai 2010               | <input type="checkbox"/> |
| 06. und 07. September 2010         | <input type="checkbox"/> |

Die Kosten pro Seminar betragen 170,- € und sind vor der ersten Veranstaltung an die Evangelische Stiftung Alsterdorf zu überweisen:

**HSH Nordbank**  
**BLZ: 210 500 00**  
**Kontonummer: 721 001 210**

Name und Vorname:

---

Adresse:

---

---

Datum, Unterschrift:

---