

Absender

limburg@ada-adoption.de

Name, Vorname (in Druckbuchstaben)

AdA e.V.
Adoptionsberatung
Fahrgasse 5

Name, Vorname (in Druckbuchstaben)

65549 Limburg

Straße/Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail (gut lesbar)

Handynummer

ANMELDUNG

zum

Familienwochenende

Workshop

Supervision

Seminar

Anderes: _____

Am: _____

Ort: _____

Teilnehmer:innen (Kinder/Jugendliche mit vollständigem Namen und Altersangabe):

Folgende Themen sind uns besonders wichtig:

Verbindlich ist Ihre Anmeldung, wenn die Gebühren dafür (siehe Einladungsschreiben) auf folgendem Konto eingegangen sind:

AdA e.V.
Commerzbank Eschborn
IBAN DE41 5004 0000 0383 3373 00
BIC COBADEFFXXX

Teilnahmevoraussetzung ist die Mitgliedschaft im Förderverein *pro AdA e.V.* (gilt nicht für Adoptionsbewerber*innen)