

5. Bündner Elternveranstaltung

vom Samstag, 9 September 2017 in Chur

Ich/Wir melde/n mich/uns definitiv für diese Veranstaltung an:

Institution : _____

Name / Vorname : _____

PLZ/Ort/Strasse / Nr. _____

E-Mail : _____

Anzahl Personen : __ Mutter __ Vater __ Kind/er
__ Fachperson/en __ AngehörigeWir melden unser/e Kind/er für das Kinderprogramm an:

Kind 1 : _____

Kind 2 : _____

Kind 3 : _____
(jeweils mit Vorname, Alter, hörbehindert oder hörend) Hörbehindert Hörend

Ort / Datum : _____

Unterschrift : _____

Mittagessen gewünscht? : Ja Nein **Anmeldeformular bis spätestens 20. August 2017 senden an:**

Fachstelle Bilinguale Bildung für Gehörlose/Hörbehinderte Graubünden FsB

Familienzentrum Planaterra

Reichsgasse 25 www.fsb-gr.ch

7000 Chur E-Mail: m.dosch@fsb-gr.ch**5. Bündner Elternveranstaltung**

vom Samstag, 9 September 2017 in Chur

Ich/Wir melde/n mich/uns definitiv für diese Veranstaltung an:

Institution : _____

Name / Vorname : _____

PLZ/Ort/Strasse / Nr. _____

E-Mail : _____

Anzahl Personen : __ Mutter __ Vater __ Kind/er
__ Fachperson/en __ AngehörigeWir melden unser/e Kind/er für das Kinderprogramm an:

Kind 1 : _____

Kind 2 : _____

Kind 3 : _____
(jeweils mit Vorname, Alter, hörbehindert oder hörend) Hörbehindert Hörend

Ort / Datum : _____

Unterschrift : _____

Mittagessen gewünscht? : Ja Nein **Anmeldeformular bis spätestens 20. August 2017 senden an:**

Fachstelle Bilinguale Bildung für Gehörlose/Hörbehinderte Graubünden FsB

Familienzentrum Planaterra

Reichsgasse 25 www.fsb-gr.ch

7000 Chur E-Mail: m.dosch@fsb-gr.ch