

Anmeldeformular für die Jahreskurse Bewegung – Tanz – Wahrnehmung Musik und Spiel



Vereinigung Cerebral Zürich

Kursort: Heilsarmee Zentrum Zürich Nord
Saatlenstrasse 256
8050 Zürich

Kursleitung: Martin Gräzer und Ruth Eppler

Zeit: jeden 2. Donnerstag, 19.45–21:15 Uhr

Ich melde mich, für den/die folgenden Kurs(e) an:

Kurs 1
Bewegung – Tanz – Wahrnehmen

Kurs 2
Musik und Spiel

Teilnehmer/in

Name: _____

E-Mail: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

Nationalität _____

Postleitzahl/Ort: _____

AHV/IV-Nummer: _____

Telefon: _____

Behinderung: _____

Mobil: _____

Kontakt-/Bezugsperson

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Rechnungsadresse

Rechnungsadresse = Kontaktperson

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Bemerkungen

Die Teilnahme am Kurs kostet CHF 200.– pro Jahr. Voraussetzung ist eine Mitgliedschaft bei der Vereinigung Cerebral Zürich. Der Jahresbeitrag beträgt CHF 50.–.

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____