

## Anmeldung „Atelier MitAllenSinnen“

Hiermit melde ich mich, zu folgenden Aktivitäten verbindlich an:  
(den gewählten Kurs bitte vollständig eintragen)

Kursbeschreibung/Thema	Termin	Uhrzeit	Kosten
Offenes Atelier (OA)			
Kennlern-Workshop (KWS)			
Tagesausklang (TA)	N/A	N/A	N/A
Struktur-Workshop (SWS)			

<b>Name</b>	
<b>Straße/Nummer</b>	
<b>PLZ/Ort</b>	
<b>Telefon*</b>	
<b>E-Mail</b>	

\*Freiwillige Angabe

Kursbeschreibung, Termin und Kosten sind hier zu finden [www.mitallensinnen-sehen.de](http://www.mitallensinnen-sehen.de)  
**Veranstaltungsort:** Haßlocher Straße 6 in 67459 Böhl-Iggelheim

Die Gesamtkosten sind bei Anmeldung fällig und auf folgendes Konto zu überweisen:  
**Postbank /Sonja Spielmann/ IBAN DE57 1001 0010 0699 0401 14/ BIC PBNKDEFF**  
Den ausgefüllten Anmeldebogen senden Sie bitte an [sonja.spielmann@googlemail.com](mailto:sonja.spielmann@googlemail.com)  
oder an folgende Adresse: **Sonja Spielmann, Jahnstraße 1, 67434 Neustadt/Weinstraße**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum