

Anmeldeformular

Selbsthilfegruppe Eltern hörbehinderter Kinder
im Bund der Schwerhörigen e.V.
Wagnerstraße 42
22081 Hamburg
Fax: 040 2997265
eltern-hoerbehinderter-kinder-bds-hh@gmx.de

Hiermit melde/n ich/wir uns für das **Weihnachtsmärchen „Der Froschkönig“** im **Ernst Deutsch Theater** am **Sonntag** den **13.12.2020** um **15.30 Uhr** an.

Vorname	Nachname	Mitglied Selbsthilfegruppe Eltern hörbehinderter Kinder im BdS e.V. (ja/nein)	Eigenanteil*

*Die Eintrittskarte kostet 17,- Euro pro Person.

- Wir überweisen den Eigenanteil in Höhe von _____ für uns auf das unten aufgeführte Konto.
- Ich/wir benötige/-n für das Theaterstück eine Induktionshöranlage und möchte eine/zwei Anlage/-n reservieren.
- Ich/wir sind gehörlose Eltern.
- Ich/wir sind Eltern mit einer Hörbehinderung/Kommunikationsbehinderung.

Ort und Datum

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte

E-Mail (zwecks Bestätigung)

Vor-/Nachname (bitte einmal leserlich - DANKE!)

Mit der **Unterschrift** wird die **Anmeldung rechtskräftig!**

Aus organisatorischen Gründen sind Anmeldung und Überweisung bis Dienstag, den **29.09.2020** erforderlich.

Bitte das **Anmeldeformular** unter 040 2997265 an das BdS e.V. Büro faxen, per E-Mail an **anmeldungen@jugru-hamburg.de** mailen oder per Post an das Vereinshaus BdS e.V. senden.

Bei der **Überweisung** bitte den **Verwendungszweck Weihnachtsmärchen 2020** und den vollständigen Namen des Kindes/der Kinder angeben.

Bankverbindung:

Jugendgruppe im BdS e.V.
Hamburger Volksbank
BIC: GENODEF1HH2
IBAN: DE24 2019 0003 0006 0410 19

Nach Anmeldung und Eingang der Überweisung erfolgt die **Anmeldebestätigung** vom **Jugendvorstand** im **BdS e.V.**

Jugendvorstand Hamburg im BdS e.V.

Ines Helke
Nele Möller
Laura Härtel
Klaus Mourgues

1. Jugendleiterin
2. Jugendleiterin
Schriftführerin
Kassenwart

Mitglied

Mitglied im Deutschen Schwerhörigenbund e.V.
und
Mitglied in der Bundesjugend,
Verband junger Menschen mit Hörbehinderung e.V.