

## Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich zum **Workshop „Einführung Autismus“** für **Fachpersonal** am **23.08.2024** an.

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Organisation: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse: \_\_\_\_\_

### Bezahlung:

- 120 € Vollzahler
- 100 € ermäßigt (Autist\*innen oder Vereinsmitglieder)

Bitte überweisen Sie den zu zahlenden Betrag nach Eingang der Anmeldebestätigung **bis spätestens 15.08.2024** auf folgendes Konto:

Kontoinhaber	LunA – Leipzig und Autismus e.V.
IBAN	DE 42 1203 0000 1020 3574 12
BIC	BYLADEM1001
Kreditinstitut	Deutsche Kreditbank AG
Verwendungszweck	Workshop „Einführung Autismus“, 24.08.2024, Name Teilnehmer*in

Eine **kostenlose Absage** ist **nur bis 31.07.2024** möglich.

Bei einer Stornierung ab dem 01.08.2024 sind 50 % und ab dem 15.08.2024 100 % des gesamten Teilnehmerbeitrag zu entrichten.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift