

„doppelpunkt“
 Fortbildungsinstitut für Sprachheilpädagogik
 der dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V.
 c/o Birgit Westenhoff
 Poststraße 61
 49477 Ibbenbüren



Tel/Fax. 05451-15461

Name/Vorname.....
Straße:.....PLZ/Ort:.....
Tel.:.....Fax:.....E-mail:.....
Ausbildungsstätte:
<input type="checkbox"/> Mitglied der dgs-Landesgruppe.....Mitglied Nr.....
<input type="checkbox"/> Mitgliedschaft in der dgs besteht nicht <input type="checkbox"/> dgs-Aufnahmeantrag ist beigefügt
<input type="checkbox"/> Kopie des Studentenausweises ist beigefügt <input type="checkbox"/> Kopie der Bestätigung als Lehramtanwärter(in) ist beigefügt

<i>Wenn möglich möchte ich bei folgender/folgenden Veranstaltungen einen Restplatz belegen:</i> [gewünschte Veranstaltung(en) bitte ankreuzen]
DortMut – Dortmunder Mutismustherapie für Kinder und Jugendliche
Sprachstandsdiagnostik bei ein-und mehrsprachigen Kindern [...] SCREENKIS
Unterricht in inklusivem Setting
Zur Anwendung von Ther-A-Phon ind Diagnostik u. Therapie von phonologischen Störungen bei Aphasie
Schüler mit Auditiven Verarbeitungs-u. Wahrnehmungsstörungen im therap. u. schulischen Kontext
Drei Mal Schwarzer Kater – Zaubern als Medium in der logopädischen Therapie mit Kindern u. Jugendl.
Kasus und Pluraltherapie bei Kindern
Vom Sprachrhythmus zur Rechtschreibung (Einführungstag)
Selektiver Mutismus in der Schule
Logopädie bei Morbus Parkinson
Der Wortschatzsammler: Strategietherapie lexikalischer Störungen im Vorschul- und Schulalter
Frühe Therapie mit stotternden Kindern – Die Palin Parent-Child Interaction Therapy

Mit der Weitergabe meiner Adresse/Telefonnummer an weitere Teilnehmer/innen der von mir gebuchten Veranstaltung(en) im Rahmen einer Teilnehmerliste bin ich einverstanden. Bitte senden Sie mir eine solche Liste zu.

Mir ist bekannt, dass mit dieser Anmeldung noch keine verbindliche Teilnahme an der/den gewünschten Veranstaltung(en) verbunden ist und die endgültige Platzvergabe erst zwei Wochen vor Veranstaltungsbeginn erfolgt. Sollte sich für mich eine Teilnahmemöglichkeit ergeben, so werde ich die fällige Teilnahmegebühr innerhalb von 8 Tagen nach Erhalt meiner Rechnung auf das Konto von „doppelpunkt“ überweisen. Eine Stornierung ist danach nur nach den mir bekannten, allgemeinen Rücktrittbedingungen des Institutes möglich.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten ausschließlich zu Zwecken der Veranstaltungsorganisation elektronisch gespeichert werden.

 Ort/Datum

 Unterschrift