

Mit Unterschrift auf diesem Anmeldebogen melde ich mich verbindlich für die

Fortbildung FASD-Fachpflegefamilie

im Durchgang **2026/2027**

beim Verein FAS(T)D perfekt MV e.V. (c/o Lars Böttcher, Fritz-Mackensen-Weg 16, 18055 Rostock) an.

Angaben zur Person*:

Anrede * _____

Name, Vorname * _____

Geburtsdatum * _____

Email * _____

Telefonnummer* _____

Straße, Hausnummer * _____

PLZ/ Wohnort * _____

Wenn abweichend – Rechnungsanschrift _____

Modulweise Zahlungsweise gewünscht (statt einmalig gesamt) ja nein

Anerkannte Pflegemutter/ Pflegevater ja nein

seit _____

Sofern ich eine Teilnahmezusage zur obigen Weiterbildung erhalte, erkläre ich mich mit sämtlichen dafür geltenden Teilnahmebedingungen des Vereins FAS(T)D perfekt MV e.V. einverstanden.

.....
(Ort/ Datum)

.....
(Unterschrift)