

Anmeldung

zur Angehörigenkonferenz „Austauschen. Stärken. Durchatmen!“ am 03. bis 05. November 2023 in Essen, Hotel Franz

Name des Teilnehmers/der Teilnehmerin:

Anrede*: Herr Frau keine Anrede Titel:

Name, Vorname*:

Rechnungsadresse:

Organisation:

Anschrift*:

*Dies ist meine Dienstadresse Privatadresse

E-Mail-Adresse*:

Ich akzeptiere die Geschäftsbedingungen des lvkm nrw (siehe www.lvkm-nrw.de).*

Ich melde mich **nur** zur **digitalen** Vortragsreihe „Rechte von und Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen“ am 04.11.2023 an.

Ich melde mich zur Angehörigenkonferenz am 03.- 05.11.2023 **in Präsenz** an.

Ich komme mit Übernachtung.

Ich benötige ein Einzelzimmer. Ich übernachte in einem Doppelzimmer mit

Ich nehme am 04.11.2023 vormittags teil:

1. Wahl: an der Vortragsreihe Teil 1 **oder** am WS 1 teilnehmen **oder** am WS 2

2. Wahl: an der Vortragsreihe Teil 1 **oder** am WS 1 teilnehmen **oder** am WS 2

Ich nehme am 04.11.2023 nachmittags teil:

1. Wahl: an der Vortragsreihe Teil 2 **oder** am WS 3 teilnehmen **oder** am WS 4

2. Wahl: an der Vortragsreihe Teil 2 **oder** am WS 3 teilnehmen **oder** am WS 4

Ich habe keine Betreuungsmöglichkeit für mein behindertes Kind und komme daher mit meinem Kind.

Ich komme in Begleitung folgender Assistenz/Betreuungsperson:

Ich benötige einen Rollstuhlplatz. Ich benötige Gebärdendolmetschung.

Ich möchte eine vegetarische Mahlzeit.

Ich möchte **nicht** fotografiert werden.

Meine Fotos dürfen **nicht** im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des lvkm.nrw genutzt werden.

Ort, Datum, Unterschrift