
(Name, Anschrift, Selbsthilfegruppe – diese Angaben können ggf. weggelassen werden)

_____, den _____

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Familie und Frauen Rheinland-Pfalz
- Referat 656 -
Bauhofstraße 9
55116 Mainz

(Fax: 06131/16-174496 oder 16-172037 oder 16-2019)

7. Landestagung der Selbsthilfegruppen Suchtkranker und der Elternkreise für drogengefährdete und drogenabhängige junge Menschen

Für die 7. Landestagung der Selbsthilfegruppen Suchtkranker und der Elternkreise für drogengefährdete und drogenabhängige junge Menschen in Rheinland-Pfalz am **24. November 2007** in der Sparkassenakademie Schloss Waldthausen, Im Wald 1, 55257 Budenheim, melde ich verbindlich an:

Bitte beachten Sie, dass die Arbeitsgruppen und der Theater-Workshop zeitlich parallel stattfinden und kreuzen Ihre Wahl entsprechend an.

Name, Vorname (Angabe freigestellt, ersatzweise bitte Anzahl der Personen angeben)	Bitte ankreuzen		Mittagessen erwünscht ja/nein	
	Arbeitsgruppe	Theater-Workshop		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Unterschrift

Um Anmeldung bis **spätestens 21.11.2007** wird gebeten. Die Rückmeldung ist aus organisatorischen Gründen erforderlich.