



Anmeldung zum Elternseminar

- Pubertät und Rauschmittelkonsum -

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Elternseminar mit dem oben genannten Titel an.

Seminartermin: **Seminarzeit:** **Seminarort:**

18.10.2025 **9:30 – 17 Uhr** **Mömpelgardstraße 4, 71640 Ludwigsburg**

(Name, Vorname)

(Straße & Hausnummer)

(Postleitzahl & Wohnort)

(Telefonnummer)

(E-Mail-Adresse)

Sie erhalten bei erfolgreicher Anmeldung eine schriftliche Bestätigung Ihrer Anmeldung mit der Aufforderung die Seminargebühren (in Höhe von 35,-€ pro Teilnehmer*in) zu überweisen.

Das Elternseminar findet ab einer **Mindestteilnehmerzahl von 8 Personen** statt.
Anmeldefrist ist der 05.10.2025. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

.....
Unterschrift

Anmeldung per: **Fax:** 07141 / 97711 – 10
Post: Caritas, Mömpelgardstr. 4, 71640 Ludwigsburg
E-Mail: psb.ludwigsburg@caritas-dicvrs.de