

An  
Kinder-Jugend-Elternberatung Gallus  
Kostheimer Straße 11  
60326 Frankfurt am Main

Mein Kind lebt in einer Pflege- oder Adoptivfamilie

## Anmeldung

Name .....

Vorname .....

Straße und Hausnr. ....

PLZ und ORT .....

Tel. ....

Ich möchte an folgenden Tagesseminaren teilnehmen

- Samstag, 05.02.2011
- Samstag, 14.05.2011
- Samstag, 13.08.2011
- Samstag, 03.12.2011

**Falls ich verhindert bin, werde ich telefonisch Bescheid geben.**  
**Beginn der Veranstaltung: 10:30 Uhr, Ende 16:00 Uhr**  
**Mittagspause: 13:00 bis 14:00**

**Veranstaltungsort: Kinder-Jugend-Elternberatung Gallus**  
**Kostheimer Straße 11, 2. Stock**  
**60326 Frankfurt am Main**  
**Tel. 069/212-35993, Fax. 069/212-40188**

Unterschrift.....Ort, Datum.....