



Anmeldung

Trägerübergreifender Austausch über HP-Themen für Mitarbeitende der Kitas

Termin am:

Bitte füllen Sie für unsere weitere Planung unbedingt auch folgende Felder aus:

Ich bereite einen Fall vor

Ich bringe zum Thema

folgendes Material mit

Bitte füllen Sie alle Angaben aus:

Name:

Vorname:

Name der Kita:

Funktion in der Kita:

Träger der Kita:

E-Mail Adresse:

Telefon:

Vielen Dank für Ihr Interesse an unseren Angeboten des Kompetenzteams Inklusion.

Sie gelten erst als angemeldet, wenn Sie eine Bestätigungsmail erhalten haben.

Herzliche Grüße

Ihr Kompetenzteam Inklusion