

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, 06.02.2010
- Samstag, 08.05.2010
- Samstag, 21.08.2010
- Samstag, 27.11.2010

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.....