

Name und Adresse des Kindergartens/der Kinderkrippe



avomed
Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
Anichstraße 6/4
6020 Innsbruck

Anmeldung
Modul „GENUSSVOLL ESSEN UND TRINKEN“

E-Mail: get@avomed.at Fax: 0512/58 30 23
Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen

Ansprechperson:

Telefonnummer der Ansprechperson:

Am besten erreichbar:

E-Mail-Adresse:

Workshop für **Kindergartenkinder** (Dauer: 1 UE á 45 min pro Gruppe)
gewünschtes Thema: **1** **2** **3**
Anzahl der Gruppen:
Anzahl der Kinder:

und / oder

Elternabend Präsenz (Dauer ca. 1,5 Stunden)
gewünschtes Thema: **A** **B** **C** (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)
(bitte 3 Themen auswählen)

Elternabend online (Dauer ca. 50 min)
gewünschtes Thema: **A** **B** **C** (1) (2) (3) (4)

Nach Einlangen des Anmeldeformulars werden wir uns mit Ihnen in Verbindung setzen. Die Terminvergabe erfolgt telefonisch nach Anmeldeeingang bzw. regionalen Koordinationserfordernissen.

***Hinweis zum Datenschutz:** Alle beim avomed gespeicherten Daten werden ausschließlich für Zwecke der Gesundheitsvorsorge (Art 9 Abs 2 lit h iVm Abs 3 DSGVO) verarbeitet. Sämtliche Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und der Verschwiegenheitspflicht. Kein Unbefugter hat Zugang zu Ihren Daten. Bei etwaiger statistischer Auswertung werden die Daten so verändert, dass kein Bezug zwischen den Daten und Ihrer Person hergestellt werden kann.*

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift