

**Anmeldeformular für die 4-teilige Weiterbildung  
ab dem 21.-24.2.2018 in Berlin**

**„FACHBERATER/IN AUTISMUS-SPEKTRUM.“**

(Formular bitte zur Vervielfältigung und Weitergabe sowie für die eigenen Unterlagen kopieren)

**Bitte per Post senden an: ifbbf, Galluner Str. 11, 12307 Berlin**  
**oder per Fax an: 030-31952330**

---

Name

Vorname

---

Beruf, Funktion, Arbeitsbereich

---

Einrichtung / Institution (Rechnungsanschrift)

---

Straße

PLZ Ort

---

Email (bitte sehr deutlich in Druckbuchstaben schreiben)

Telefon / Fax

Ich wünsche Hinweise auf preisgünstige Übernachtungsmöglichkeiten.
--

ja
----

nein
------

**Weitere Termine:**

**Teil 2 vom 12.-15.6.2018 / Teil 3 vom 10.-13.10.2018 / Teil 4 vom 12.-15.3.2019**

Insgesamt 4 x 4 Tage = 16 Tage.

Die Teilnahmegebühr beträgt 2.748,- € (incl. 19% MwSt).

Die Teilnahmegebühr ist zu zahlen: 690,- € jeweils vor den Teilen 1-3 und 678,- € vor Teil 4.

Darin sind enthalten: Differenziertes Abschlusszertifikat, Hand out zu allen Themen und

Modulen, Getränke. Hiermit melde ich mich verbindlich für alle Teile der Weiterbildung an.

---

Ort / Datum

Unterschrift (evtl. Stempel)