

**Bitte um Aufnahme in die Interessentenliste zur
Schulung für Angehörige von Menschen mit Demenz
- EduKation Demenz®**



Augsburg

*Sie erhalten dann die genaueren Informationen zu den Terminen,
Veranstaltungsort, Anmeldeformular, etc. zugesandt, sobald die nächste Schulung geplant ist*

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße / Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon / Mobil: _____

E-Mail: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Fachstelle für pflegende Angehörige der AWO
Augsburg, Kirchbergstr.17, 86157 Augsburg

☐ zur Organisation der Angehörigenschulung

postalisch und / oder per E-Mail einlädt und informiert. Zu diesem genannten Zweck
dürfen meine Daten gespeichert und verarbeitet werden.

Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

Ihre Einwilligung in die Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten können Sie jederzeit
widerrufen. Wir bitten um entsprechende Nachricht an:

Fachstelle für pflegende Angehörige

Kirchbergstr. 17

86157 Augsburg

angehoerigenberatung@awo-augsburg.de

Ort, Datum

Unterschrift