



IN BEWEGUNG - Lösungsfokussierte Praxis

% Kai Fischer

Ober-Ramstädter-Str. 96

64367 Mühlthal

Anmeldung zur Teilname am Affekt-Kontroll-Training

Ich möchte am zum nächstmöglichen Termin am Affekt-Kontroll-Training teilnehmen. Ich bitte um Zusendung aller notwendigen Informationen.

Name: _____ Vorname _____ Geb.-Datum _____

Adresse: _____

Plz und Ort: _____

Festnetz: _____ Handy: _____

Bewährungshelfer/in: _____ Tel.: _____

Datum und Unterschrift

Bitte entweder per Post oder per Fax (06151 8616173) an uns senden. Wir melden uns dann so schnell wie möglich.