Anmeldung  
Rückmeldung bis zum 05.11.2018 per Mail:  
info@brandenburg-gemeinsam-gegen-aids.de

# oder per Fax: +49 (0) 331 951 30 852

„Sexuelle Gesundheit in Brandenburg“  
21.11.2018, 09:30 – 15:45 Uhr,

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie,

Henning – von – Tresckow Str. 2-13, 14467 Potsdam

Hiermit möchte ich mich und weitere Personen verbindlich für die Teilnahme an der Veranstaltung anmelden:

Name / Vorname:

Name / Vorname:

Name / Vorname:

Straße, Nr.:

PLZ/Ort:

Tel.:

Mail:

**Für Getränke und Imbiss ist gesorgt. Eine Anmeldebestätigung wird Ihnen zugeschickt.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum/ Unterschrift