



**Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.  
Regionalverband Berlin  
Ausbildungszentrum Berlin**

Am Köllnischen Park 1  
10179 Berlin

Telefon 030 816 901 - 0  
Telefax 030 816 901 - 707  
ausbildung.berlin@johanniter.de  
www.berlin-ersthilfe.de

Im Verbund der  
**Diakonie** 

### Antwortfax

Bitte senden Sie das ausgefüllte Antwortfax an die 030 816 901 707 zurück.

Hiermit buche ich den  
**„Erste-Hilfe-Grundkurs in Deutscher Gebärdensprache“** am

Freitag, 20.09.2013, 17:00-20:30 Uhr

Samstag, 21.09.2013, 9:30-17:00 Uhr

Sonntag, 22.09.2013, 9:30-17:00 Uhr

mit \_\_\_\_ Plätzen.

Name: _____	Vorname: _____	Geburtsdatum: ___.__.19__
Straße, Nr.: _____	PLZ, Ort: _____	

Die Kursgebühr  zahle ich bar  
 übernimmt anteilig die Berufsgenossenschaft

Die AGB habe ich gelesen und akzeptiert.

Ort, Datum

Unterschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_