

# Anmeldung

DCCV e.V.  
Frau Claudia Awe  
Inselstraße 1  
10179 Berlin

Fax-Nr. 030 / 2000392-87  
E-Mail: cawe@dccv.de

Seminar-Nummer  
423-22

Anmeldeschluss  
**20.03.2015**

## Veranstaltung **Bundestreffen studiCED**

**Datum** 10.04. bis 12.04.2015

**Ort** JH Bremen, Kalkstr. 6, 28195 Bremen

- Ja, ich nehme teil     Ich bin Mitglied der DCCV mit der Nr.: \_\_\_\_\_     Ich bin kein Mitglied der DCCV  
Wegen der Preise für Nicht-Mitglieder wenden Sie sich bitte an die Bundesgeschäftsstelle (info@dccv.de)

**Name, Vorname**

---

**Straße**

---

**PLZ/Ort**

---

**Telefon/Email**

---

Max. Teilnehmerzahl    Kostenbeitrag  
22                      **55,00 €**

(Für Mitglieder; Im Preis enthalten sind Unterkunft, Verpflegung sowie Seminargebühren.) **Nichtmitglieder zahlen 90,00 Euro**

Am Samstag machen wir einen Nachtrundgang (ab ca. 20:30 Uhr, Dauer ca. 1,5 Stunden, Kosten ca. 8€ p.P.)  
Die Tour heißt "Hexen, Geister, dunkle Gassen - Schauergeschichten der Bremer Altstadt"  
Bitte kreuzt Eure Teilnahme unten an ☺

**Die endgültige Zusage erhaltet Ihr nach dem Anmeldeschluss (s.o.).** Den Kostenbeitrag bitte erst nach Erhalt der endgültigen Zusage überweisen. Sollte das Seminar zwischenzeitlich überbelegt sein, werden wir sofort informieren.

Ich bin damit einverstanden, dass mit der Bestätigung Teilnehmerlisten unter Angabe der Privatadresse verschickt werden, um Fahrgemeinschaften zu ermöglichen.     Ja                       Nein

Ich biete Mitfahrgelegenheit

Ich suche Mitfahrgelegenheit

Ich esse vegetarisch

Ich mache bei der Nachtwanderung mit

Unverträglichkeit gegen: \_\_\_\_\_

---

**Ort/Datum**

---

**Unterschrift**