Autismushilfe
Fachstelle · Ostschweiz

Anmeldung Sozialkompetenz-Training Jugend

Frühlingssemester 2024

Name des Kindes: .....

Name, Vorname Eltern: .....

Adresse: .....

PLZ Wohnort: .....

Telefon: .....

Mobile: .....

E-Mail: .....

IV-Berechtigung JA NEIN

Geburtsdatum des Kindes: .....

Mein Kind besucht die Schule in .....

Bemerkungen:.....

.....

Die Kosten für nicht besuchte Nachmittage oder Ausstieg während des Semesters werden nicht zurückerstattet.

Ort, Datum: ..... Unterschrift: .....

Fachstelle Autismushilfe Ostschweiz · Frongartenstrasse 16 · 9000 St.Gallen
Telefon 071 222 54 54 · info@autismushilfe.ch · www.autismushilfe.ch
Bankverbindung Raiffeisen St.Gallen IBAN CH09 8080 8004 7624 0855 4