SEMINARZENTRUM OASE (SZO)

Arbeitszweig im Missionswerk Bruderhand e. V.

- Verbindliche Anmeldung im SZO -



NAME DER VER	VOM:			BIS:				
ALTER:		AB 0 JAHRE	AB 3 JAHRE	AB 8 JAHRE	AB 13 JAHRE		18 - 26 JAHRE	AB 27 JAHR
PERSONENANZA	HL:							
RAUMES:		ETTZIMMER J/WC ERSONEN	DOPPELZIMMER DU/WC 2 PERSONEN	DOPPEL ETAGEN 2 PERS	-DU/WC		ZELZIMMER DU/WC PERSONEN	EINZELZIMMER ETAGEN-DU/W 1 - 2 PERSONEN
RAUM- ANZAHL*:								
		_	inschte Anzahl do okument SZO - H		_			handene Anzahl ir
VIR BENÖTIGEN	J FIN/FN	١٠.						
ir den jeweiligen \	•	-	ieweilige Eingal	pefeld eintrag	en.			
reisangaben zu de								
BEAMER		E-PIA	NO	FLIPCHAF	ĬΤ			KUCHEN
NUTZUNG		GRILI	EN	STOCKBR	OT & LAGE	RFEUE		
 MEHRZWECK	HALLE							
		AIVI.		AIVI		FLNSO	NENANZAHL: _	
ERBINDLICHER AME: DRNAME:	VERTRA	AGSPARTNE	R * (RECHNU	NGSANSCH	RIFT):			
TRASSE & HAUS	NUMMER	 R:						
LZ & WOHNORT	:							
OBIL- O. FESTN	ETZ-NR.:							
AX-NR.:								
-MAIL-ADRESSE:								
EBURTSDATUM	1							
		eminarzentrun Id diese nach a		das einzelne (Gruppenmi	tglied,	sondern diejen	ige Person, die fü
TORNIERUNG (RÜCKTR	RITTSKOSTEI	N):					
enn Sie von der v			-	llen je nach Al	omeldezeit	punkt f	olgende Rückt	rittskosten an:
bis 2 Wochen vor b 2 Wochen vor A b 1 Tag vor Anreis	reise:	50% des	30% des Gesamtpreises pro Freizeit oder Veranstaltung 50% des Gesamtpreises pro Freizeit oder Veranstaltung 75% des Gesamtpreises pro Freizeit oder Veranstaltung					
ORT, DATUM &	UNTER-							
DES VERTRAGSF	PARTNER	RS:	Ort		Datum		Unt	erschrift