



c/o Elfriede Megner  
Maurer Hauptplatz 5/1/5  
1230 Wien  
Telefon +43 676 617 88 07  
www.legasthenie.org  
info@legasthenie.org

Ordentliches Mitglied der European Dyslexia Association

## ANMELDUNG

### XXV. Interdisziplinärer Fortbildungslehrgang zur Legasthenietherapeutin/zum Legasthenietherapeuten

September 2017 bis Juni 2019 in Wien

Hiermit melde ich mich zum Einführungsblock I an.

**Name:** .....

**Beruf:** .....

**Adresse:** .....

**Email:** .....

**Telefonnummer:** .....

**Anmeldeschluss: 15. September 2017**

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Anmeldung nur gültig ist, wenn bis zum Anmeldeschluss diese Anmeldeerklärung unterschrieben mit einem Lebenslauf beim ÖBVL unter [therapeut@legasthenie.org](mailto:therapeut@legasthenie.org) eingetroffen ist und die Kosten von Euro 245.- für den Einführungsblock I auf dem Konto "Österreichischer Bundesverband Legasthenie" IBAN AT55 6000 0000 9303 2346, BIC OPSKATWW eingezahlt sind.

Gültige Anmeldungen werden nach Zahlungseingang gereiht (begrenzte Teilnehmerzahl!).

Mit meiner Unterschrift anerkenne ich die Teilnahmebedingungen.

.....  
Datum:

.....  
Unterschrift: