

ASIG  
Meierottostr. 8-9  
10719 Berlin

**RÜCKFAX** der Schule (ggf. Stempel)

---

bis 15. März 2012  
an die Fax-Nr. 46905420

**Teilnahmebogen**

**LIFTKURS (02.04.2012 – 13.04.2012)**

ab Montag, 02.04.2012, 9:00 Uhr, Meierottostr. 8-9, 5. OG

**Ich bekunde hiermit meinen Wunsch zur Teilnahme am Liffkurs:**

Vorname	Nachname	Teilnahme am Liffkurs		Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Teilnahme am Liffkurs
		Ja	Nein	

---

Datum / Unterschrift Lehrerin/Lehrer