Teilnahmebedingungen: Tagesaktionen und Kurse

Anmeldung

Die Anmeldung bitte ausfüllen. Dann bei uns abgeben oder mit der Post schicken oder faxen.

Wir sagen dann Bescheid, ob Sie an der Tagesaktion / dem Kurs teilnehmen können.

Wir sagen auch Bescheid, wenn Sie auf der Warteliste stehen. Wird ein Platz frei, rufen wir an. Sie können dann sagen, ob Sie teilnehmen wollen oder nicht.

Wenn eine Tagesaktion oder ein Kurs abgesagt werden muss, sagen wir sobald wie möglich Bescheid.

Sachkosten / Gesamtkosten laut Ausschreibung

Die Gebühr bitte zur Veranstaltung in bar mitbringen.

Absage

Wenn Sie nicht teilnehmen können, bitte sobald wie möglich absagen. Kann jemand von der Warteliste teilnehmen, entstehen für Sie keine Kosten.

Sonst müssen Sie die bereits entstandenen Kosten zahlen.

Bei unentschuldigtem Fehlen müssen Sie zusätzlich eine Gebühr von 20 € zahlen.

Am Tag der Aktion unter folgender Nummer zu erreichen

0176 34 53 59 73

OBA des INTEGRAL e.V.

Ulmenstraße 24

90443 Nürnberg

Fax: 0911 941 88 211

Gefördert durch: BEZIRK MITTELFRANKEN

Tanzen für Alle

18. November 2025

Uns ist niemand egal

INTEGRAL e.V.

Hallo liebe Interessierte,

Gemeinsam wollen wir Tanzen.

An dem Tag kommen Menschen aus Malta zu uns in den Tanz Treff.

Wir wollen gemeinsam mit ihnen Tanzen und zeigen wie man

Inklusion ausdrücken kann.

Zur Stärkung gibt es vorher etwas zum essen.

Wir Tanzen zu verschiedener Musik und werden von einer Tanz-Trainerin angeleitet.

Wir freuen uns auf Euch!

Das OBA-Team

FAKTEN FAKTEN FAKTEN

	Dienstag 18.11.2025
	17:30 - 20:00 Uhr
	Südpunkt Pillenreutherstr. 147 90459 Nürnberg
	Unkostenbeitrag 5€
	Im Preis sind Assistenz, Essen und Getränke enthalten

Anmeldung: Tanzen für Alle

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____

Ich nutze:

☐ Rollstuhl ☐ E-Rollstuhl ☐ Rollator

Bitte ankreuzen: Pflegegrad

☐ keinen ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Welche Leistungen stehen Ihnen bei der Pflegekasse zur Verfügung:

☐ keine ☐ Verhinderungspflege

☐ Kurzzeitpflege (umgewandelt)

☐ Entlastungsleistungen

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen und Datenschutzerklärung des INTEGRAL e.V. an. Diese finden Sie auf der Rückseite und auf der Homepage.

Datum / rechtsverbindliche Unterschrift:

_____