

Teilnahmebedingungen

Anmeldung

Bitte füllen Sie das Anmeldeformular aus und senden Sie es per Post/ Mail zu oder bringen sie es persönlich zu uns.

Wenn ein Platz frei ist, erhalten Sie rechtzeitig eine Teilnahme- Bestätigung per Mail, Anruf oder persönlich.

Eine Anmeldung ist nur erfolgreich, wenn Sie eine Rückmeldung bekommen.

Bei einem Ausfallen des Termins, informieren wir Sie rechtzeitig.

Einzelne Termine von mehrtägigen Angeboten können nicht wahrgenommen werden.

Kosten

Die Kosten stehen in der Ausschreibung.
Bitte bringen Sie das Geld **bar zur Veranstaltung** mit.

Absage

Wenn Sie nicht teilnehmen können, sagen Sie bitte **so früh wie möglich ab.**

(absagen mindestens 24 Stunden vorher)

- Wenn Sie **ohne Absage nicht kommen**, müssen Sie den angegebenen Betrag **plus 20 € Gebühr** bezahlen.

Am Tag der Aktion unter folgender Nummer zu erreichen:

0176 345 359 73

OBA des INTEGRAL e.V.

Ulmenstraße 24

90443 Nürnberg

Tel: 0911-480 41 293

Fax: 0911-940 19 59

oba-fud@integral-ev.com

Gefördert durch:



Tanz - Workshop



METACOM Symbole © Annette Kitzinger

09. Oktober 2026

10. Oktober 2026

Kooperation mit:



KUF im südpunkt

Hallo liebe Interessierte,

Das Team von „Tanzn“ macht einen
Tanzworkshop.

Bei dem Workshop tanzen wir
miteinander.

Manchmal tanzen wir alleine, mal zu
zweit und dann als Gruppe.

Es sind keine Vorerfahrungen nötig.

Wenn Du Spaß am Tanzen hast, kannst
Du einfach mitmachen!

Wir freuen uns auf ein paar schöne
Tanzstunden mit Euch!

Das OBA-Team

Infos

Freitag 09.10.2026

17:00—20:00 Uhr



Samstag 10.10.2026

11:00—15:00 Uhr



Im Südpunkt

Pillenreuther Str. 147
90459 Nürnberg



5€ Unkostenbeitrag



Im Preis enthalten:

Assistenz,

Getränke,

Vesper am Freitag,

Mittags Vesper am Samstag.



Anmeldung: Tanz-Workshop 2026

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:
