Fledermauskundliche Tagung

22.-24. November 2024, Schloss Mansfeld in Mansfeld

Rückantwort - verbindliche Anmeldung

Kathleen Kuhring Arbeitskreis Fledermäuse Sachsen-Anhalt e.V. Breite Straße 86 06406 Bernburg/Saale

E-Mail-Adresse: anmeldung-akfsa@web.de

Bitte die Anmeldung pro Person ausfüllen!!! Danke

Es stehen 90 Tagungsplätze und 60 Übernachtungsmöglichkeiten im Schloss zur Verfügung.

Jede Anmeldung wird bestätigt. Wenn die Tagung ausgebucht ist, wird dieses auf der Internetseite **www.fledermaus-aksa.de** angezeigt.

Internetseite <u>www.fledermaus-aksa.de</u> angezeigt.			
Bitte kreuzen Sie entsprechendes in der Anmeldung an!			
<u>lch nehme teil am</u>			
□ 22.11.2024 □ 23.11.2024 □ 24.11.2024			
Persönliche Angaben (bitte in Druckbuchstaben)			
Name:			
Adresse:			
Telefon: E-Mail-Adresse:			
Bundesland:			
Teilnahmegebühr:			
Teilnahmegebühr		Preis pro Person	
Mitglied AKFSA		25,00 €	
Nichtmitglied AKFSA		25,00 €	
Referent/in		0,00€	
Summe			
Ich benötige keine Übernachtungen am Veranstaltungsort und kümmere mich sel	bst um	ein Quartier □	

Ubernachtung am Veranstaltungsort, <mark>Mehrbettzimmer (3-6 Personen):</mark>	••			
	Ubernachtung am	Veranstaltungsort.	Mehrbettzimmer	(3-6 Personen):

Nacht		Р	reis pro Person		
2223.11.2024			30,00€		
2324.11.2024			30,00 €		
Bettwäsche			7,00 €		
Bettwäsche + Handtuch			11,00 €		
Wochenendzuschlag			+ 3,00 €		
	Summe				
Verpflegung:					
Vegetarier: □ja □nein					
Abendbrot		Р	reis pro Person		
22.11.2024			9,00€		
23.11.2024	Regionaler Abend (Abendbrot): Fachsimpeln mit typischen Spezialitäten (Speisen und/oder Getränke) aus der Heimat (Teilnehmer bringen regionale Produkte mit und stellen sie zum Abendbrot vor).				
Frühstück					
23.11.2024			9,00€		
24.11.2024	9,00 €				
Mittagessen					
23.11.2024	10,00 €				
24.11.2024		10,00 €			
Summe					
Gesamtsumme (Teilnahmegebühr, Unterkunft, Verpflegung)					
Bitte überweisen Sie die anfallenden Ko erst nach Erhalt der schriftlichen Anme Arbeitskreis Fledermäuse Sachsen-Anh Saalesparkasse IBAN-Nr.: DE56 8005 3762 1894 0366 50 BIC: NOLADE21HAL Verwendungszweck: Teilnahmebeitrag H	<u>Idebestätigung</u> auf folgendes Ko nalt e.V.		· Verpflegung)		
	Datum und Unterschrift				