



A I D S - H I L F E
D R E S D E N E . V .

Buchungsanfrage für Veranstaltungen des Aids-Hilfe Dresden e.V.

Anfrage durch:

Name, Vorname:

Institution:

Telefon/Mail:

Zielgruppe/Teilnehmer*innen:

1. Jugendliche

Alter:

Anzahl Teilnehmer*innen:

Gewünschte Dauer (Std.):

Gewünschter Termin:

oder

2. Multiplikator*innen

Berufsgruppe:

Anzahl Teilnehmer*innen:

Gewünschte Dauer (Std.):

Gewünschter Termin:

Gewünschtes Thema der Veranstaltung:

Sexuelle Bildung

Sexuelle Bildung und Behinderung

HIV/Aids

Anderes:

Bitte um Rückruf, wann:

Finanzierung möglich ja oder nein:

Bemerkungen:

Bitte das ausgefüllte Formular als pdf an info@aidshilfe-dresden.de senden! Danke.