



Vereinigung der Absolventinnen und Absolventen der höheren Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialtherapie HFHS.

Anmeldetalon

Ich beantrage die Aktivmitgliedschaft in der VAD
(Jahresbeitrag Fr. 80.- pro Jahr)

Ich beantrage die Passivmitgliedschaft in der VAD
(Jahresbeitrag Fr. 80.- pro Jahr)

Wohnadresse

Name
Vorname
Strasse, Hausnummer
Postleitzahl, Ort
Land
Telefon
Fax
Email

Arbeitsadresse

Name der Institution
Ihre Funktion
Strasse, Hausnummer
Postleitzahl, Ort
Land
Telefon
Fax
Email

Ausbildung

Welche Ausbildung haben Sie absolviert? (Name der Institution, Kurs oder Jahrgang) Postleitzahl, Ort

Ort

Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das Formular ausgefüllt und unterschrieben an folgende Adresse:

**VAD Sekretariat
Obere Gasse 10
CH-4144 Arlesheim**