

- Bestätigung des Leistungsanbieters -

- Hizmet Sağlayıcının Onay formu -

Anlage zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Sosyal ve Kültürel Yaşama Katılım Ek Formu



Von den Sorgeberechtigten auszufüllen Veli tarafından doldurulacaktır	
Name, Vorname des Kindes Çocuğun Soyadı, Adı	
Geburtsdatum Doğum Tarihi	
Aktenzeichen Dosya Numarası	

Vom Leistungsanbieter/Verein auszufüllen Hizmet sağlayıcı/Kulüp tarafından doldurulacaktır	
Aktivität Aktivite	
Name des Leistungsanbieters/Vereins Hizmet Sağlayıcının/Kulübün Adı	
Adresse des Leistungsanbieters/Vereins Hizmet Sağlayıcının/Kulübün Adresi	
Telefonnummer Telefon Numarası	
Beginn und Ende der Mitgliedschaft oder Zeitraum der Teilnahme Üyeliğin Başlangıç ve Bitiş Tarihi Veya Katılım Dönemi	von _____ bis _____ (Tag.Monat.Jahr) (Tag.Monat.Jahr) _____ tarihinden _____ tarihine adar (Gün.Ay.Yıl) (Gün.Ay.Yıl)

