**ANMELDEFORMULAR**

**Tagung zum Thema:   
„Die Begleitung von Menschen mit Behinderung und anderer vulnerabler Gruppen am Lebensende“**

**vom 15. Juni-16. Juni 2025 in Frankfurt am Main**

|  |  |
| --- | --- |
| **Familienname** |  |
| **Vorname** |  |
| **Geburtsdatum** |  |
| **Adresse** |  |
| **Beruf** |  |
| **Handy** |  |
| **E-Mail** |  |

**Sind Sie ein Mitarbeitende:r einer jüdischen Gemeinde?**  **❑ Ja ❑ Nein**

**Wenn Ja, welcher: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sind Sie ein Mitarbeitende:r einer anderen Organisation/ Initiative? ❑** **Ja ❑ Nein****Wenn Ja, welcher: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sind Sie ein Betroffene:r /Angehörige:r? ❑ Ja ❑ Nein**

**Wenn Ja, benötigen Sie eine Betreuung für Ihr Familienmitglied oder einen anderen Unterstützungsbedarf? Wenn Ja, welchen****:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Benötigen Sie koschere Mahlzeiten?**

**❑** **Ja**  **❑ Nein**

**Wünschen Sie eine vegetarische Verpflegung:**

**❑ Ja ❑ Nein**

**Ist Sonstiges bei der Ernährung zu beachten?  ❑ Ja ❑ Nein**

**Wenn Ja, was genau:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Benötigen Sie ein Hotelzimmer:**

**❑ Ja ❑ Nein**

**Schicken Sie bitte Ihre Anmeldung an:** [**gesher@zwst.org**](mailto:gesher@zwst.org)

**Anmeldeschluss: 24.Mai 2025**

Hiermit stimme ich zu, dass die von mir angegebenen Daten erhoben und zur Bearbeitung meiner Anmeldung zur Tagung **der ZWST vom** **15.6.2025 bis zum 16.6.2025 in Frankfurt** verarbeitet und gespeichert werden dürfen. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit für die Zukunft per E-Mail an [zentrale@zwst.org](mailto:zentrale@zwst.org) widerrufen. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage unter: <https://zwst.org/de/datenschutz/>.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass während der o.g. Veranstaltung von mir Foto-, Video-, und Tonaufnahmen gemacht werden und dass diese für die Öffentlichkeitsarbeit der Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V. unentgeltlich zeitlich und räumlich unbegrenzt in allen zum Zeitpunkt der Unterzeichnung bekannten Nutzungsarten (inklusive soziale Netzwerke) verwendet/veröffentlicht werden dürfen. Dies umfasst auch die Umgestaltung, Kürzung und Synchronisierung der Aufnahmen. Ich werde gegenüber der Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V. keine Ansprüche für Art und Form der Nutzung der oben aufgeführten Aufnahmen durch Dritte (z. B. Runterladen von Aufnahmen und Nutzung) geltend machen können.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift