

Anmeldung zum Arbeitsrechtstag des **GAMV DH**

am 17.04.2024 in Marburg - Wehrda

Nach Beschluss meiner/unserer MAV vom _____ werde/n ich/wir entsandt.

Ich nehme / Wir nehmen (bitte Vor- und Nachnamen aller Teilnehmer:innen angeben)

verbindlich am Arbeitsrechtstag teil.

Eine kostenlose Stornierung ist bis 10 Tage vor der Veranstaltung möglich. Danach wird der volle Betrag fällig. Bei kurzfristigen Ausfällen ist es möglich eine/n Ersatzteilnehmer/in zu benennen und diese umgehend an kontakt@gamavdh.de zu melden.

Ich wünsche / wir wünschen

- normale Verpflegung _____X
- vegetarische Verpflegung _____X
- vegane Verpflegung _____X

Name und Anschrift der Einrichtung, ggf. abweichende Rechnungsadresse:

Name der MAV

Straße und Wohnort

abweichende Rechnungsadresse

E-Mail-Adresse der MAV

Anmeldung an:

 kontakt@gamavdh.de

 **Geschäftsstelle des GAMAV DH, Kölnische Straße 136, 34119 Kassel**

Vorsitzender:
Reiner Friele
Gesamtausschuss der Mitarbeitervertretungen der Diakonie Hessen
Kölnische Straße 136
34119 Kassel
Telefon: +49 172 28 25 968
kontakt@gamavdh.de

1. Stellvertreter:
Klaus Pflüger
Gesamtausschuss der Mitarbeitervertretungen der Diakonie Hessen
Kölnische Straße 136
34119 Kassel
Telefon: +49 1511 29 38 541