

# Anmeldung

Ich/Wir möchte/n an der

## BASIS-Fortbildung

5 Sterne für gesunde Zähne, (Mund)Gesundheitsförderung im Kita-Alltag auf Grundlage des BEP

teilnehmen

Bitte bis zum **27. Juni 2025** an den Arbeitskreis zurück senden.

Termin: **Dienstag, der 19. August 2025**

Ort: **Stadthalle Oberursel**

Von: **7:30 bis 17:00 Uhr**

Ich betreue eine	Kindergarten- gruppe (2-7 Jahre)	Familien- gruppe (0-7 Jahre)	Krippen- gruppe (0-3 Jahre)
Vorname, Name			
Vorname, Name			
Vorname, Name			

Name der Einrichtung  
(Stempel)

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Datenschutzbestimmungen an.

Ort, Datum \_\_\_\_\_  
Unterschrift

Die Teilnahme an der Fortbildung ist für Sie **kostenfrei!**  
Für Ihr leibliches Wohl sorgen wir mit einem Frühstücksimbiss, einem Mittagessen und Getränken.