



Kontaktformular

Ich habe Interesse an der Arbeit oder an einer Therapie von Sonarium e.V. und möchte nähere Informationen erhalten.

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen unverbindlich zu:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Informations-Flyer | <input type="checkbox"/> Patient |
| <input type="checkbox"/> Therapie-Fragebogen | <input type="checkbox"/> Mitgliederantrag Einzelperson |
| <input type="checkbox"/> Checkliste für die Therapie | <input type="checkbox"/> Mitgliederantrag Familie |
| <input type="checkbox"/> Mitgliederantrag | <input type="checkbox"/> Therapie am und im Wasser |
| <input type="checkbox"/> Anmeldeformular | <input type="checkbox"/> Psychologische Beratung <input type="checkbox"/> für Eltern |
| | <input type="checkbox"/> für Geschwister |
| <input type="checkbox"/> Anmeldeformular | <input type="checkbox"/> Workshop, Seminar / Veranstaltung |

Bitte schicken Sie mir die Unterlagen an:

Bitte füllen Sie alle Angaben aus. Sonarium e.V. bemüht sich, Ihnen schnellst möglich Ihre Informationsunterlagen zukommen zu lassen. Sollte es doch einen Moment länger dauern, bitten wir um Ihr Verständnis!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Oder an die Faxnummer

Oder an die E-Mail-Adresse