

An das  
Suchthilfezentrum Darmstadt

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Skoll-Spezial-Training an:

Frau    Herr

Name

Vorname

PLZ

Ort

Straße

Hausnummer

Telefon

E-Mail

Meine Krankenkasse:

gewährt kein Zuschuss    gewährt einen Zuschuss von    €    %

Ich studiere an der

Hochschule Darmstadt

Technische Universität Darmstadt

Datei auf dem PC speichern und ausfüllen. Per Mail an:  
[sucht@caritas-darmstadt.de](mailto:sucht@caritas-darmstadt.de) als Datei diese Anmeldung und eine aktuelle  
Studienbescheinigung anhängen.

Sie erhalten dann von uns eine Rechnung mit den Überweisungsdaten