



pro audito schweiz

ORGANISATION  
FÜR MENSCHEN  
MIT HÖRPROBLEMEN

## Kursanmeldung

Kursnummer, Kursbezeichnung	Kursort
-----------------------------	---------

### ZENTRALESEKRETARIAT

Feldeggstrasse 69  
Postfach 1332, 8032 Zürich

Tel. 044 363 12 00  
Fax 044 363 13 03  
info@pro-audio.ch  
www.pro-audio.ch

PC 80-336 9-1

Name ..... Vorname .....

Strasse, Nr. ....

PLZ ..... Wohnort .....

Telefon/Mobile .....

E-Mail .....

Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) .....

Beruf .....

AHV-/IV-Nr .....

Ich bin Mitglied im Hörbehindertenverein in .....

Ich bin in keinem Hörbehindertenverein Mitglied

Ich besuchte bisher  keine  mehrere Kurse bei pro audito schweiz

Ich trage  kein Hörgerät  Hörgerät/e  Cochlea-Implantat/e (CI)

Ich bin  ertaubt (keine Hörgeräte)  guthörend

gehbehindert  sehbehindert  .....

Ich habe das erste Hörgerät/CI  **vor** dem AHV-Alter  **nach** dem AHV-Alter erhalten.

Ich möchte im **Verständigungstraining** in folgende **Gruppe** eingeteilt werden

(Beschreibung siehe Seite 5 des Kursprogrammes 2012)

- Keine spezielle Gruppe
- Gruppe für Fortgeschrittene
- Ertaubtengruppe (nur im 567. IK in Lenk)
- Intensive Gruppe (561. IK in Lenk)

Ich möchte zusätzlich folgendes freiwilliges **Angebot** besuchen. Die Anmeldung ist verbindlich:

nur im 561. IK in Lenk  CI-Wahlfächer

nur im 562. IK in Flims  Yoga

nur im 563. IK in Sta. Maria  Volkstanz

weiter nächste Seite

nur im 564. IK in Locarno  
nur im 566. IK in Bad Ragaz  
nur im 567. IK in Lenk  
nur im 560. IK in Wildhaus

- Kursbesuch für guthörende Begleitpersonen
- Tinnitus
- Gleichgewichtstraining (im 563. IK obligatorisch)
- Augentraining

Ich möchte folgende Zimmerkategorie (Die Kategorie und die Preise entnehmen Sie bitte den einzelnen Kursausschreibungen unter Kurskosten). Bei **Begleitpersonen bitte Name, Adresse und Geburtsdatum** angeben.

- A** Doppelzimmer mit Dusche/WC \*

ZimmerpartnerIn im Doppelzimmer: .....

.....

.....

- B** Einzelzimmer mit Dusche/WC

Ich wünsche/benötige

- eine Diät: welche? .....
- Vegi-Menü
- andere: .....

- Für meinen Arbeitgeber benötige ich eine Bestätigung meiner Anmeldung.

Notfalladresse und Telefonnummer (im Falle von Unfall, Krankheit etc.)

.....

.....

Mitteilungen an die Kursleitung, Bemerkungen, Wünsche:

.....

.....

Datum und Unterschrift:

.....

Bitte füllen Sie das Anmeldeformular **vollständig** aus. Danke!

Anmeldungen und Anfragen an: pro audito schweiz – Organisation für Menschen mit Hörproblemen, Postfach 1332, 8032 Zürich oder per e-mail an [silvia.willi@pro-audio.ch](mailto:silvia.willi@pro-audio.ch)

Die Anmeldungen werden bestätigt. Die Rechnung und der Einzahlungsschein folgen mit dem Informationsbrief ca. 4 Wochen vor Kursbeginn. Bei Abmeldungen ohne ärztliches Zeugnis innerhalb 5 Wochen vor Kursbeginn werden 25 % des Rechnungsbetrages als Unkostenbeitrag verrechnet. Bei Abmeldungen mit einem ärztlichen Zeugnis verrechnen wir Fr. 60.00 für die Unkosten.