

# Anmeldung zur SoMA-Jahrestagung 9.–11. Mai 2025

Diese Rückmeldung bitte unbedingt bis spätestens 6. April 2025 an uns senden!



Per Post an: SoMA e.V., Blombergstr. 9, 81825 München  
per E-Mail an: [mail@soma-ev.de](mailto:mail@soma-ev.de) oder per Fax an: 0049 89 14 90 42 63

Bitte auch  
Rückseite  
ausfüllen!



## Ich/Wir komme/n zur Jahrestagung 2025 nach München

Bitte hier zur Planung von Programm und Mahlzeiten die An- und Abreisedaten angeben:

Check in/Eintreffen in der Jugendherberge am \_\_\_\_\_ Mai 2025 um \_\_\_\_\_ Uhr

Check out/Abreise aus der Jugendherberge am \_\_\_\_\_ Mai 2025 um \_\_\_\_\_ Uhr

Ich/wir besuche/n zum ersten Mal eine SoMA Jahrestagung.

Teilnehmende Erwachsene		selbst betroffen von ARM*	selbst betroffen von KE*	selbst betroffen von MH*	Eltern- teil	
(Bitte Namen eintragen und Zutreffendes ankreuzen)						
1. Vorname, Name:						
2. Vorname, Name:						
3. Vorname, Name:						
4. Vorname, Name:						
Teilnehmende Kinder		Alter	betroffen von ARM*	betroffen von KE*	betroffen von MH*	nicht betroffenes Kind/ Geschwister
(Bitte Namen und Alter eintragen und Zutreffendes ankreuzen)						
1. Vorname, Name:						
2. Vorname, Name:						
3. Vorname, Name:						
4. Vorname, Name:						
5. Vorname, Name:						

\* ARM = anorektale Fehlbildung, MH = Morbus Hirschsprung, KE = Kloakenekstrophie

Übernachtung	Angaben zu Sonder-Verpflegung	Anzahl Personen
Ich/Wir übernachten mit _____ Personen in der Jugendherberge München-Park	Lactosefreie Kost	
Ich/Wir benötige/n	Glutenfreie Kost	
<input type="checkbox"/> Einzelzimmer** <input type="checkbox"/> Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Mehrbettzimmer mit _____ Betten	Vegane Kost	
von _____ bis _____	Ohne Schweinefleisch	
ggf. Unterbringung gemeinsam mit _____	Vegetarische Kost	

\*\* Einzelzimmer sind nur begrenzt verfügbar!

Zusätzlich:       Baby-Bett

Ich/Wir übernachten woanders, organisieren das selbst und nehmen an folgenden Tagen teil:

Fr 9.5.       Sa 10.5.       So 11.5.

# Anmeldung zur SoMA-Jahrestagung 9.–11. Mai 2025

Diese Rückmeldung bitte unbedingt bis spätestens 6. April 2025 an uns senden!



Bitte auch  
Vorderseite  
ausfüllen!



## Verbindliche Anmeldung zum Sonderprogramm für Kinder und Jugendliche

Vorname, Name, Geburtsdatum	Angebot
	<b>Samstag</b> Tierpark Hellabrunn 3–4 Jahre (0–2 Jahre in Begleitung eines Elternteils)
	<b>Samstag</b> Ausflug Kindertheater 5–12 Jahre
	<b>Samstag</b> Ausflug Bouldern 9–17 Jahre

Ich/Wir bitte/n um Zusendung des **Formulars „Haftungserklärung für Minderjährige“**, da unsere Tochter/ unser Sohn alleine zur Jahrestagung reist.

Nur für SoMA-Mitglieder:

Bitte kontaktieren Sie mich/uns, da ich/wir **Einzelfallhilfe für Reisekosten/Teilnehmergebühr** beantragen möchte/n.

### Kontaktdaten (bitte deutlich schreiben)

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

Bundesland \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_