

--	--	--	--

Absender:



HAUS MARIA IMMACULATA Exerzitien- und Bildungshaus
 Mallinckrodtstraße 1 | 33098 Paderborn
 Tel.: (0 52 51) 69 71 54 | Fax: (0 52 51) 69 71 28
 E-Mail: haus-maria-immaculata@sccp.de
 Internet: www.haus-maria-immaculata.de

Bitte
 ausreichend
 frankieren



Glauben teilen, Gemeinschaft erleben - Bildungstage für gehörlose Menschen zum Fronleichnamsfest



Haus Maria Immaculata
 Exerzitien- und Bildungshaus
 Mallinckrodtstr. 1
 33098 Paderborn



1 26 23 | 03.06. – 07.06.2026

Glauben teilen, Gemeinschaft erleben - Bildungstage für gehörlose Menschen zum Fronleichnamsfest

Diese Begegnungstage sind gedacht für gehörlose und hörgeschädigte Erwachsene, die sich mit den Inhalten, Symbolen und spirituellen Bedeutungen des katholischen Fronleichnamsfestes auseinandersetzen möchten. Das Seminar ist offen für alle interessierten gehörlosen Personen unabhängig von ihrer Konfession. Gemeinsam entdecken wir die Geschichte des Festes, seine tiefen spirituellen Wurzeln und die Vielfalt der gelebten Traditionen.

Beginn: 17.00 Uhr

Ende: 14.00 Uhr

Kursgebühr: 30 € inkl. Übernachtungs- und Verpflegungskosten (Dieses Seminar wird großzügig unterstützt durch die Stiftung „bildung ist zukunft“.)

Leitung: Schwester Judith Beule

Fordern Sie unser gesamtes Kursprogramm an oder schauen Sie ins Internet: www.haus-maria-immaculata.de

Anmeldeformular

Ich melde mich verbindlich an zum **Kurs 1 26 23**

vom bis

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Telefon E-Mail

Handy Fax

Verraten Sie uns Ihr Geburtsdatum

und in welchem Beruf oder
Arbeitsfeld Sie tätig sind?

- ☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse weitergegeben werden darf zwecks Bildung von Fahrgemeinschaften.
☐ Ich fahre mit dem Auto und kann jemanden mitnehmen.

Zimmerwunsch:

- ☐ Einzelzimmer mit Du/WC
☐ Einzelzimmer ohne Du/WC
☐ Doppelzimmer mit Du/WC gem. mit
☐ Doppelzimmer ohne Du/WC gem. mit

Gewünschte Verpflegung:

- ☐ normal ☐ vegetarisch ☐ sonstige

Ich beantrage eine Ermäßigung (Nachweis liegt bei)

Mit dieser Anmeldung akzeptiere ich die Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen.

Datum Ort Unterschrift

Bitte senden Sie mir ein Kursprogramm zu!

- ☐ per Post ☐ per Mail

Bemerkungen, Wünsche, Anregungen: