

Hiermit bestätige ich,

.....
Name, Vorname

meine Teilnahme am IntegPlan Webinar

Suchtkranke in der Rückkehrberatung

in der Zeit vom 14. bis zum 26.04.2024

Unterschrift Teilnehmer/in



kofinanziert durch die jeweiligen Fachministerien der Bundesländer und das Bundesministerium für Migration und Flüchtlinge:



Finanziert von der Europäischen Union

