



Antragsformular für den Beitritt zu CISA

Ja, wir möchten gerne CISA-Mitglied werden

Institution:

Name, Vorname:

Strasse:

PLZ / Ort:

Telefon:

E-Mail:

Homepage:

genaue Anzahl Plätze:

Jahresumsatz:

Stellenprozente:

Ort und Datum:

Unterschrift:

Bitte Talon **einsenden** an:
Netzwerk Christliche Institutionen der Sozialen Arbeit CISA,
Barbara-Reinhart-Str- 20, 8404 Winterthur

Sie können sich das unterschrieben Formular auch per **Mail** senden an:
info@cisa-schweiz.ch

Bei Rückfragen können Sie sich gerne mit unserer Geschäftsstelle Verbindung setzen:
Marcel Mettler. 079 601 49 25, info@cisa-schweiz.ch