

STICHTING **"DOWN'S SYNDROOM"**

(aangesloten bij de European Down's Syndrome Association EDSA)

Bovenboerseweg 41
7946 AL Wanneperveen
05228 - 1337

DOWN AND UP

Nieuwsbrief van de Stichting "Down's Syndroom"

nr. 1 / 23 maart 1988

De SDS bestaat!

Nadat we al meer dan een jaar als 'stichting in oprichting' hadden gewerkt is op 22 maart de officiële oprichtingsakte van de SDS verleden. Voor nadere gegevens over de doelstellingen van de SDS en de samenstelling van het bestuur verwijzen we u naar pagina 6.

Workshop ("early intervention")

Als eerste grote activiteit organiseert de SDS in het weekend van 7 en 8 mei een workshop "early intervention". Deze is in het bijzonder bedoeld voor ouders en verzorgers van kinderen met Down's syndroom (en andere kinderen met ontwikkelingsachterstand).

Early intervention

Early intervention kan misschien wel het beste worden vertaald met vroegtijdige, gestructureerde, lange termijn thuisbegeleiding. Thuisbegeleiding omdat uit vele onderzoeken is gebleken, dat kinderen met Down's syndroom die thuis opgroeien "het beter doen" dan instituutkinderen. Vroegtijdig omdat het zeker voor de ouders zinvol gebleken is om al in een zo vroeg mogelijk stadium te leren hoe ze het beste met een kindje met Down's syndroom om kunnen gaan. Goede programma's geven daarom al suggesties voor zinvolle activiteiten voor in de eerste levensmaanden. Verder is begeleiding op de lange termijn natuurlijk gewenst, omdat het opvoeden van een kindje met Down's syndroom nu eenmaal geen in de tijd beperkt probleem is. De term gestructureerd slaat op het aanbieden van het-

zelfde wat gewone kinderen in de eerste pakweg vijf jaar van hun leven schijnbaar helemaal vanzelf leren, maar dan in veel kleinere stapjes. Op die manier begeleid blijken kinderen met Down's syndroom ook tot meer in staat dan gewoonlijk wordt aangenomen.

Checklist

Bij early intervention-programma's leren de ouders aan de hand van een zeer gedetailleerde "checklist" zelf te bepalen wat hun kind wel kan. Het programma geeft dan suggesties hoe daarop in kleine stapjes kan worden voortgebouwd. Soms gaat het daarbij om "open deuren", dingen die het gemiddelde ouderpaar zelf ook wel had kunnen verzinnen, maar vaak zijn de suggesties uit zo'n programma buitengewoon waardevol, al was het alleen maar omdat ouders vanwege de ontwikkelingsachterstand van hun kind hun tijdschaal kwijt geraakt zijn en daardoor niet meer goed weten waar hun kind op een bepaald moment nu eigenlijk aan toe is. Eén voorbeeld om het bovenstaande te verduidelijken: kralen rijgen, een belangrijke oefening voor de oog-hand-coördinatie. Daar kan al bij heel jonge kinderen naartoe gewerkt worden door ze bijvoorbeeld grote plastic ringen om een verticale pen te leren leggen. Een volgende stap is die pen geleidelijk aan in een horizontale stand te brengen. Weken later kunt u het dan proberen met, zeg maar, servetringen aan de steel van een horizontaal gehouden houten lepel om zo via grote houten kralen aan een metalen gordijnspiraal uiteindelijk bij het echte kralen rijgen uit te komen. Een goed early intervention

programma leert ouders hoe met behulp van taakanalyse zonnodig nog extra stappen in dit leerproces ingebouwd kunnen worden.

Moira Pieterse komt naar Nederland

De docente van de workshop is Moira Pieterse, sinds 1976 directrice van het Down's Syndrome Program van de School of Education van Macquarie University, Sydney, Australië. Zij is eerste auteur van het door de SDS gepropageerde early intervention programma "Small Steps" en tweede auteur van het eveneens aanbevolen spraakprogramma "Teaching Early Language for Living (T. E. L. L.)". Mevrouw Pieterse komt de eerste drie weken van mei naar Nederland.

De checklist van het eerstgenoemde programma is intussen als "Overzicht van opeenvolgende ontwikkelingsstappen" ("OOO") grotendeels door de SDS vertaald. Het is een boek van een kleine 200 blzn. waarin de ontwikkeling van een kind tot een mentale leeftijd van vijf jaar wordt uitgesplitst in 665 stappen verdeeld over de vijf categorieën grove motoriek, fijne motoriek/cognitieve ontwikkeling, receptieve en expressieve taal en persoonlijke/sociale vaardigheden.

Het programma Small Steps is gericht op een zo goed mogelijke voorbereiding van het kind met Down's syndroom op zijn of haar volgende omgeving: de school. Daarbij wordt in eerste instantie gestreefd naar integratie in het reguliere onderwijs, dus de gewone lagere school. Om dat mogelijk te maken worden al voor die tijd taken aangeboden die bedoeld zijn om het kind alvast de nodige kennis van letters en cijfers bij te brengen. Bovendien wordt geprobeerd het kind enige leesvaardigheid aan te leren, omdat dat juist bij kinderen met Down's syndroom zo'n goede stimulans blijkt te zijn voor de ontwikkeling van de spraak.

Behalve deze workshop zal mevrouw Pieterse in ons land ook een aantal presentaties geven voor en gesprekken voeren met personen en instanties die zich in Nederland bezig houden met de begeleiding van kinderen met Down's syndroom en andere kinderen met ontwikkelingsachterstand. Zij spreekt zeer goed verstaanbaar Engels en begrijpt één en ander van Nederlands (haar man is in Nederland geboren), maar Marian en Erik de Graaf

zullen haar woorden waar nodig vertalen. Mevrouw Pieterse zal haar betoog uitgebreid met videobeelden ondersteunen, deels ook in de engelse taal, maar deels ook in het Nederlands (eigen opnamen van de SDS).

Voorlopig programma zaterdag 7 mei

10.00–10.90 Inschrijving (met koffie)

10.30–11.30 Inleiding over "early intervention"

11.30–12.00 Koffiepauze

12.00–12.45 Inleiding (vervolg)

12.45–13.45 Lunch

13.45–15.15 Toetsing van kinderen aan de hand van de "OOO"

15.15–15.30 Theepauze

15.30–17.00 Toetsing; vervolg en praktische tips

Voorlopig programma zondag 8 mei

10.00–11.30 Doelstellingen bepalen; het gebruik van de "OOO" om geschikte doelstellingen te kiezen; het maken van een gebalanceerd en vooral werkbaar programma

11.30–12.00 Koffiepauze

12.00–12.45 Naar generalisatie toewerken

12.45–13.45 Lunch

13.45–15.15 Blijven toetsen; methoden en praktische richtlijnen om gegevens te verzamelen; op een constructieve manier gebruik maken van de verzamelde gegevens

15.15–15.30 Theepauze

15.30–17.00 Nabespreking met bijzondere aandacht voor bepaalde details van het programma

De SDS prijst zich zeer gelukkig de Akademie voor Fysiotherapie en Logopedie in Utrecht, Bolognalaan 101 (in de Uithof), bereid gevonden te hebben om hieraan onderdak te willen verlenen. Voor nadere informatie kunt u bellen met het bureau van de SDS (05228-1337). Opgave is mogelijk door invulling van het strookje aan de laatste pagina *en* overmaking van f 75,=. Donateurs van de SDS genieten een aanzienlijke korting en betalen maar f 60,=. Lunches zijn niet bij de prijs inbegrepen en ook niet ter plaatse verkrijgbaar. Die zult u dus zelf mee moeten nemen.

Eerste Europese Conferentie over Down's Syndroom was een succes

Namens de SDS nam Erik de Graaf deel aan de Eerste Europese Conferentie over Down's Syndroom in Luik van 26 tot en met 29 november 1987. Aan het eind van de middag van de 26e gaf hij daar een korte presentatie over het reilen en zeilen van de SDS (en de Vereniging voor een geïntegreerde opvoeding van mongoloiden kinderen, VIM, waarmee de SDS zich nauw verbonden voelt). Op de avond van diezelfde dag nam hij, temidden van een aantal vooraanstaande wetenschappers en leiders van Down's syndroom-projecten van overal uit Europa, deel aan een lange vergadering in het kader van de oprichting van de "European Down's Syndrome Association" (EDSA). Daar werd hij gevraagd als "permanent consultant" voor de "Board of Directors" en, overwegende dat het belang van de SDS daar ongetwijfeld ten zeerste mee gediend zou zijn, stemde hij daarin toe. In die hoedanigheid was hij de volgende avond mede-ondertekenaar van de stichtingsakte van de EDSA. De doelstellingen van de EDSA komen nauw overeen met die van SDS, eenvoudigweg omdat de laatste op de eerste gebaseerd zijn. Voor meer daarover verwijzen we u naar pagina 5.

Het gehalte van de lezingen was gemiddeld zeer hoog. Een paar willen we met name noemen, namelijk de voordracht van:

1. Prof. Florez (universiteit Santander), over de afwijkende biochemie van mensen met Down's syndroom, een onderwerp wat in ons land helaas nog nauwelijks aandacht krijgt,
2. Prof. Koulischer (universiteit Namen) over de verlaging van de gemiddelde leeftijd van moeders die kinderen met Down's syndroom krijgen en het als gevolg daarvan geringe nut van prenatale diagnostiek, althans maatschappelijk gezien,
3. Prof. Lemperle (universiteit Frankfurt) met een uitermate helder en zeer genuanceerd betoog over plastische chirurgie,
4. dr. Cunningham (universiteit Manchester) met een zeer gedegen betoog over de effecten van een relatief kortdurende (twee jaar) "early intervention": op de ouders zonder uitzondering zeer positief, maar op de kinderen wat minder duidelijk, althans niet goed meetbaar,
5. Prof. Poeschel (Child Development

Centre, Rhode Island) over belangrijke onderwerpen als de kans op verschuiving van de nekwerfels en beschadiging van het ruggemerg bij sport, etc. (z.g. "atlanto-axiale instabiliteit"), schildklierafwijkingen, problemen met het gehoor, staar en hartafwijkingen en als laatste

6. R. Bonjean, directeur van het proefproject "La Fermette" in Verviers waar met succes gepoogd wordt relatief slecht functionerende mensen met Down's syndroom van boven de achttien te motiveren en "op te leiden" in de richting van integratie.

Het ligt in de bedoeling de teksten van de lezingen binnenkort in boekvorm uit te geven.

Zoals op ieder groot internationaal congres waren er wat organisatorische schoonheidsfoutjes, zoals de bijna obligatoire diaprojector die het niet doet. Echt storend was helaas de dagelijkse grote afwijking van het tijdschema na de middagmaaltijd, zowel voor de toehoorders als voor de sprekers, die als gevolg daarvan ineens hun spreektijd sterk bekort zagen worden. Voor de toehoorders is het misschien een schrale troost, dat ook de middagpauzes voor een groot deel gevuld werden met werkvergaderingen van de kopstukken uit de diverse landen.

"Happy News" in Ruit: voorlopig nog maar afwachten

In het decembernummer van Ruit ("multidisciplinair tijdschrift voor ontwikkelingsstoornissen, zwakzinnigheid en zwakzinnigenzorg", een uitgave van het Bisschop Bekkers Instituut) stond een verslag van het International Down Syndrome Symposium in Mexico City van 22-25 september van de hand van mevr. Cremers, arts bij de Stichting Sociale Gezondheidszorg in Utrecht. Zij citeerde daarin dr. Smith, een autoriteit op het gebied van Down's syndroom (o. a. auteur van het inmiddels enigszins verouderde standaardwerk "Down's Anomaly", Churchill Livingstone, 1976): "Hij voorspelt "happy news" op dit congres over 3 jaar. Biomedische therapie is dan mogelijk (!) voor kinderen met DS". Wat moeten we daar nu mee? In de eerste plaats voorzichtig zijn met de genoemde termijn, lijkt de SDS. De resultaten van wetenschappelijk onderzoek laten zich moeilijk

van te voren exact voorspellen. Wel is het zinvol om even stil te staan bij de vraag of we inderdaad mogen verwachten, dat er misschien toch ooit nog een echte therapie voor onze kinderen komt. Een voorzichtig antwoord daarop is, mede in aansluiting op het voornoemde bericht, dat zoiets inderdaad niet tot de onmogelijkheden behoort. Een duidelijk overzicht van de omvang van het onderzoek op dit gebied en de verwachte mogelijkheden is te vinden in het artikel van Patterson ("The Causes of Down Syndrome") in het tijdschrift Scientific American (augustus 1987). Daarin wordt op heldere wijze uiteengezet hoever de "kartering" van de naar schatting ongeveer 1500 genen op chromosoom 21 is gevorderd. De extra aanwezigheid van niet meer dan het onderste derde deel daarvan is al voldoende voor Down's syndroom. Dat betekent, dat de rest van het chromosoom daarbij in feite geen rol speelt. Het gaat er nu om uit te vinden welke van de in overmaat aanwezige genen "tot expressie komen", dat wil zeggen eiwitten, etc. produceren. Voor een groot aantal van de in overmaat aanwezige genen is namelijk een zelf-regulerende compensatie ingebouwd, zodat het er niet toe doet of dat bepaalde gen nu in twee- of in drievoud aanwezig is. Intussen is van vijf genen in het relevante gedeelte van chromosoom 21, die kennelijk niet over zo'n compensatie-regeling beschikken, bekend, dat ze mogelijk de veroorzakers zijn van de symptomen van Down's syndroom. Eén ervan, het z. g. Gart-gen, is verantwoordelijk voor de aanmaak van purine-basen, de bouwstenen van het DNA. Mensen met Down's syndroom vertonen daarom ook een verhoogd purine-niveau in hun serum en dat alleen kan al leiden tot een hele reeks van problemen met inbegrip van een vertraagde mentale ontwikkeling. De onderzoekers hopen nu door het corrigeren van de verhoogde purine-niveaus op zekere dag een verbetering bij mensen met Down's syndroom te bewerkstelligen. Mogelijk heeft dat echter alleen zin wanneer heel vroeg in de foetale ontwikkeling kan worden ingegrepen. In dat geval hebben de ouders van nu daar dan weinig aan. Dat wordt uit het genoemde artikel helaas niet duidelijk.

Tenslotte is het interessant nog even stil te staan bij de wijze waarop de effectiviteit van dat "corrigeren" momenteel kan worden onderzocht. Het is

Amerikaanse onderzoekers in principe gelukt om cellen van de eierstokken van een bepaald muizenras te bastaarderen met menselijke cellen en wel op een zodanige manier, dat cellen ontstaan die chromosomen van beide soorten bevatten en dan met name ook chromosoom 21 van de mens. Bovendien wordt er hard gewerkt aan het fokken van muizen met trisomie 16, het muizenequivalent van de menselijke trisomie 21. Door nu gebruik te maken van deze diermodellen kan het effect van allerlei therapeutische maatregelen systematisch worden onderzocht.

Zeg liever "kinderen met Down's syndroom" dan "mongooltjes"

De SDS heeft een sterke voorkeur voor de term: "kinderen (of meer algemeen: mensen) met Down's syndroom" in plaats van het in ons land nog veel algemenere, ouderwetse begrip "mongooltjes" en het denigrerende "mongolen". Twee groepen vooroordelen die hardnekkig standhouden zijn nauw met het gebruik van de laatste term verweven. Die uit de eerste groep hebben te maken met de specifieke kenmerken van de verschijning van deze mensen en die uit de tweede met hun relatieve onbekwaamheid. Ze zijn terug te voeren op de eerste beschrijving van de aandoening door de engelse arts John Langdon Down in 1866. Sedert die tijd is er echter wel het nodige ontdekt. Zo weten we nu heel zeker, dat de uiterlijke kenmerken van deze mensen beslist geen gevolg zijn van een "degeneratie van het superieure blanke ras", zoals door sommigen nog tot in de dertiger jaren werd gedacht. Bovendien is het bepaald kwetsend voor echte vertegenwoordigers van het mongoolse ras, dat hun meest opvallende uiterlijke kenmerk, de enigszins scheef geplaatste ogen met wat nauwere oogspleten, bij ons synoniem zijn met ontwikkelingsachterstand. Voor wat betreft het laatste komt men meer en meer tot de conclusie, dat die mede het gevolg is van het vooroordeel, dat "deze kinderen (mensen) met zekerheid dit of dat toch nooit zullen leren". Dankzij een veel betere begeleiding blijken zij zich ongekende vaardigheden eigen te kunnen maken (incidentele beschrijvingen van vroeger wezen daar trouwens ook al op). Nu bovendien meer en meer systematische

en fijn gestructureerde specialistische hulp geboden kan worden is het enige wat we zeker weten, dat nog helemaal niet bekend is waartoe kinderen (mensen) met Down's syndroom eigenlijk wel in staat zijn. In ieder geval tot zeer veel meer dan nu gewoonlijk wordt gedacht. Deze nieuwe, meer optimistische, zienswijze rechtvaardigt het gebruik van een wetenschappelijk juiste benaming die bovendien de mensen met deze aandoening de waardigheid geeft waar ze recht op hebben. Daarom is het bijvoorbeeld in de engelstalige landen al jaren gebruikelijk om te spreken over "mensen (kinderen) met Down's syndroom". Cunningham, al vele jaren één van de grote voorvechters van een betere begeleiding, al vanaf heel kort na de geboorte, schreef in dit verband:

"Het snel in onbruik raken van de bijnaam "mongooltje" gedurende de afgelopen tien jaar en het toenemende gebruik van de juiste term "Down's syndroom" geeft naar mijn mening de verandering in ons denken weer. Als gevolg daarvan is er beslist een nieuw beeld van de aandoening ontstaan dat meer overeenkomt met de veel grotere vaardigheden van mensen met Down's syndroom in de samenleving van dit moment.

Het doet me goed te bedenken, dat de veranderingen in terminologie met betrekking tot geestelijke handicaps ook geleid hebben tot respect voor en waardigheid van de geestelijk gehandicapten in onze samenleving" ("Down's syndrome, an introduction for parents", Souvenir Press, London, 1982).

In navolging van die ontwikkeling hebben de grondleggers van de European Down's Syndrome Association EDSA op de vergadering van 26 november 1987, die voorafging aan haar formele oprichting, unaniem besloten in het vervolg de term mongooltjes niet meer te gebruiken, ook al betekende dat voor sommigen, dat de naam van hun eigen organisatie(s) gewijzigd zou moeten worden.

Respect voor de waardigheid van individuen met Down's syndroom impliceert verder, dat we hun mens-zijn, meer moeten benadrukken dan de aandoening die ze hebben. Zeg daarom liever "kinderen (mensen) met Down's syndroom" en niet "Down's syndroom kinderen" of "DS kinderen (mensen)". In de vorige zin is sprake van "de aandoening die ze hebben" in plaats van het veelgehoorde "de aan-

doening waaraan ze lijden". Wie veel mensen met Down's syndroom kent, en met name kinderen, zal moeten toegeven, dat die gewoonlijk helemaal niet de indruk maken, dat ze "lijden". Tenslotte is als gevolg van de heel behoorlijke gezondheid van een groot gedeelte van de mensen met Down's syndroom van vandaag-de-dag het gebruik van de uitdrukking "patiënten" met Down's syndroom) zeer ongewenst.

Helpt u de SDS mee de term "kinderen (mensen) met Down's syndroom" ook in Nederland zo gauw mogelijk gemeengoed te laten worden?

Meer over de SDS zelf

De doelstelling van de SDS is (naar voorbeeld van de European Down's Syndrome Association EDSA):

De stichting heeft ten doel, zonder enige binding met welke politieke, levensbeschouwelijke of godsdienstige opvatting dan ook en zonder aanzien van ras of nationaliteit, al datgene te bevorderen wat bij kan dragen aan de ontplooiing en de ontwikkeling van kinderen en volwassenen met Down's syndroom, zowel voor wat betreft hun gezondheid als hun opvoeding, hun onderricht en hun ontwikkeling om zodoende hun aanpassing aan en integratie in de maatschappij zodanig gunstig te beïnvloeden dat zij in overeenstemming met hun eigen wensen een zo normaal mogelijk leven kunnen leiden - geheel indachtig het feit dat onze Grondwet voor hen geen uitzondering maakt - waarin daadwerkelijk kan worden gerealiseerd wat voorzien is in de verklaring van de Verenigde Naties over de rechten van de gehandicapten.

De stichting tracht dit doel onder meer te verwezenlijken door:

- a) het inventariseren van de kennis omtrent behandelmethoden en begeleidingsvormen van kinderen en volwassenen met Down's syndroom,
- b) het bevorderen van een gerichte toepassing daarvan,
- c) het geven van voorlichting aan professionele hulpverleners, ouders of verzorgers van betrokkenen en zo mogelijk aan de betrokkenen zelf en aan het brede publiek,
- d) het helpen creëren van patronen en condities voor het dagelijks leven van

- de betrokkenen die aansluiten bij de heersende normen en gewoonten binnen de maatschappij,
- e) het bevorderen van de onderlinge contacten tussen ouders of verzorgers en zo mogelijk tussen de betrokkenen zelf.
 - f) het onderhouden van contacten met organisaties die geheel of gedeeltelijk dezelfde doelstellingen nastreven als de stichting in binnen- en buitenland alsmede met gehandicapten- en patiëntenorganisaties in ruimere zin;
 - g) het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek en
 - h) alle andere wettige middelen.

Bij de oprichting was het bestuur van de SDS als volgt samengesteld:

voorzitter/secretaris (een dubbelfunctie):

ir. E. A. B. (Erik) de Graaf,

penningmeester:

mevr. A. T. (Jeannet) Stevens-Scholten en de gewone leden:

mevr. N. (Netteke) Bonsel-Bruschke,

mevr. M. (Marian) de Graaf-Posthumus,

mevr. E. M. (Emmy) Kwant en

mevr. F. J. M. T. (Ferry) Nimmerdor-Chappin.

Op dit moment zijn alle bestuursleden zelf ouders van kinderen met Down's syndroom.

Behalve over een bestuur beschikt de

SDS over een bureau dat de dagelijkse werkzaamheden verricht en wat bemand wordt door Erik en Marian de Graaf. Verder is er een adviesraad en een commissie van aanbeveling die op dit moment pas gedeeltelijk zijn ingevuld.

Meer over de SDS vindt u in de nota "Wat is en wat doet de Stichting Down's Syndroom" (zie de bestelrubriek).

Wilt u ook donateur van de SDS worden?

Dit nummer van "Down and Up" werd u ongevraagd toegezonden. We hopen, dat u ons dat niet kwalijk neemt. We gaan zelfs nog een stap verder. We hopen, dat u het met interesse gelezen hebt. Ja, misschien wilt u de Stichting "Down's Syndroom" zelfs wel financieel steunen. Daarmee helpt u ons werk mogelijk te maken en krijgt u regelmatig onze nieuwsbrief toegezonden. Verder geniet u kortingen tot 25 % op activiteiten en uitgaven van de SDS. Donateurs betalen f 35,- (of meer!) per jaar op rekeningnummer **36.71.08.445** bij de Rabobank in Wanneperveen (gironummer van de bank **1191147**).

Misschien is het een goed idee om ook opa's en oma's en andere familieleden en vrienden van kinderen en volwassenen met Down's syndroom te vragen donateur te worden.

Uitgaven van de SDS

	donateurs / niet-donateurs	
Wat is en wat doet de Stichting "Down's Syndroom"; met werkplan, jaarverslag, etc., 15 blzn.	f 6,25	f 8,=
De toepassing van sterke ultravioletlampen ter stimulering van het gebruik van de restvisus van visueel gehandicapte kinderen; 5 blzn.	f 3,00	f 3,75
Micro-computers als hulpmiddelen bij het spraakonderwijs aan kinderen met Down's syndroom; 12 blzn.	f 5,=	f 6,50
Overzicht van opeenvolgende ontwikkelingsstappen ("OOO"), ± 200 blzn.		in bewerking

Alle genoemde prijzen zijn inclusief verzendkosten. Bestelling is mogelijk door overmaking van het verschuldigde bedrag op rekeningnummer **36.71.08.445** bij de Rabobank in Wanneperveen ten name van de SDS (gironummer van de bank **1191147**). Vermeld s. v. p. op uw strookje duidelijk wat u hebben wilt.

AANMELDINGSFORMULIER DONATEURS SDS

Invullen en opsturen naar de SDS, Bovenboerseweg 41,
7946 AL Wanneperveen

Naam:

Adres:

Postcode:

Tel:

Plaats:

Overige gegevens: moeder/vader van een meisje/jongen met Down's syndroom/hulpverlener/belangstellende (s.v. p. doorhalen wat niet van toepassing is)

meldt zich aan als donateur van de SDS. Mijn bijdrage van f, (de minimumbijdrage is f 35,-) is overgemaakt op rekeningnummer 36.71.08.445 bij de Rabobank te Wanneperveen ten name van de Stichting Down's Syndroom (gironummer van de bank 1191147).

Datum:

Handtekening:

AANMELDINGSFORMULIER WORKSHOP MOIRA PIETERSE

Invullen en opsturen naar de SDS, Bovenboerseweg 41,
7946 AL Wanneperveen

Naam:

Adres:

Postcode:

Tel:

Plaats:

Donateur van de SDS O ja O nee

meldt zich aan voor de workshop van Moira Pieterse. De verschuldigde bijdrage (f 60,= voor donateurs, resp. f 75,= voor niet-donateurs) is overgemaakt op rekeningnummer 36.71.00.445 bij de Rabobank te Wanneperveen ten name van de Stichting Down's Syndroom (gironummer van de bank 1191147) onder de vermelding "workshop".

Datum:

Handtekening: