

Meine Anschrift:

Vorname

Name

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

BV ANR e.V.
Geschäftsstelle
Frau U. Steinhausen
Pasinger Bahnplatz 4
81241 München

Anmeldung

Bitte per Fax an 089 / 89 60 68 22 oder per Post an obige Adresse senden.

Hiermit melde ich mich zum Nachsorgekongress 2010 an und überweise den Kostenbeitrag von EUR 40,00 auf folgendes Konto:

Empfänger: BV ANR e. V.
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BLZ: 70090606 · Konto Nr.: 6389759
Verwendungszweck: Nach- und Vorname, Wohnort

Ich möchte an folgendem Workshop teilnehmen:

- Zielorientierung – Effizienz – Nachhaltigkeit
- Praxis des SGB IX
- Politische Umsetzung des SGB IX
- Belastung der Angehörigen, die Situation von Kindern und Partnern schädelhirnverletzter Menschen

Am „Come Together“ 11. März 2010 ab 18:00 Uhr (Euro 20,00 inkl. Buffet und alkoholfreie Getränke) im Forschungszentrum caesar

- nehme ich teil
- nehme ich nicht teil

Datum

Unterschrift