

AKADEMIE LUFTIKU(R)S e.V.
am Kinderhospital Osnabrück,
Iburger Straße 187, 49082 Osnabrück
Telefon (05 41) 56 02-213, Telefax (05 41) 5829985



Akademie Luftiku(r)s e.V.
am Kinderhospital Osnabrück
z. H. Frau Hagedorn-Heße
Iburger Straße 187
49082 Osnabrück

Sprecher:
Dr. med. Rüdiger Szczepanski,
Dipl. Psych. Gitta Brockmann
Bankverbindung:
Sparkasse Osnabrück,
Konto-Nr. 764 381
(BLZ 265 501 05)
In **Zusammenarbeit** mit der
Akademie für ärztliche Fort-
bildung Niedersachsen u. dem
Berufsverband Deutscher
Psychologen (BDP)
Osnabrück,

ANMELDUNG

Hiermit melde ich mich für folgenden Seminarblock der "Asthmaakademie Luftiku(r)s e. V. " am Kinderhospital Osnabrück verbindlich an (Zeugnisse über meine Berufstätigkeit sind beigelegt):
Kombikurs Asthma/ND:

Termin: _____

Name: _____ Vorname: _____

Berufsbezeichnung: _____

Straße: _____ Ort/PLZ: _____

Tel. priv.: _____ - _____ ggf. Fax: _____ - _____

dienstl.: _____ - _____

Email: _____

bitte ankreuzen:

Übernachtung in dem Tagunghaus //

vom _____ bis _____

im EZ // DZ //

Die Anmeldegebühr überweise ich nach Erhalt der Anmeldebestätigung (ca. 6 Wochen vor Seminarbeginn) . Bei Rücktritt von der Anmeldung bis 3 Wochen vor der Veranstaltung werden 50 % der Gebühren zurückgezahlt, danach erfolgt keine Erstattung.

(Unterschrift)

(Datum)