Anmeldung für die Fortbildung

**Medizinische und psychiatrische Fragen**

mit Severin Pöchtrager, Walter Dahlhaus
und Agnes Zehnter

**23. / 24. Oktober 2024**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |       |  | Telefon p. |       |
| Vorname |       |  | Telefon G. |       |
| Strasse/Nr. |       |  | E-Mail |       |
| PLZ, Ort |       |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Bitte ankreuzen, wenn die Rechnungstellung an die Institution erfolgen soll. |

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Institution |  |
| Adresse |       |

Den Tagungsbeitrag werde ich vor Tagungsbeginn auf das Konto der HFHS überweisen.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum |  |
| Unterschrift |       |

Die Anmeldungen werden nach Eingang berücksichtigt und mit der Beilage eines Einzahlungsscheines bestätigt.