

Bitte senden Sie diese Anmeldung an:

HospizAkademie Bergstraße
Margot-Zindrowski-Haus
Sandstr. 11
64625 Bensheim



Akademie
Hospiz-Verein Bergstraße e.V.

oder an Fax 06251 98945-29
oder per E-Mail an akademie@hospiz-verein-bergstrasse.de

Hiermit melde ich mich verbindlich an für:

Titel, Nummer, Gebühr

Private Anschrift

Vorname Name

Straße Nr.

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

Medizinisches Fach-/Pflegepersonal

ja nein

Abweichende Rechnungsanschrift

ja nein

Organisation

Abteilung

Straße Nr.

PLZ Ort

Telefon

E-Mail

- Hiermit erkenne ich die Teilnahmebedingungen des Hospiz-Vereins Bergstraße e.V. an. (siehe www.hospiz-verein-bergstrasse.de/akademie)
- Ich bin informiert, dass meine personenbezogenen Daten nur im Rahmen der Seminarverwaltung gespeichert werden.

Ort Datum

Unterschrift