

# Anmeldeformular Informationsveranstaltung „Refresher MLD/KPE“

Maximale Teilnehmerzahl: 20 Personen

## Antwort

Sanitätshaus  
reh in tec Weber GmbH  
Bachstraße 7  
97688 Bad Kissingen

## Fax:

09 71 – 42 69

**Ja**, hiermit melde/n ich mich/wir uns **verbindlich** zur Informationsveranstaltung an.

## Termin:

**03.12.2016**

9.00 Uhr – 18.00 Uhr

**04.12.2016**

9.00 Uhr – 13.00 Uhr

## Teilnehmer:

\_\_\_\_\_

Bitte gut lesbar ausfüllen, da der Name für die Teilnehmerliste benötigt wird

## Veranstaltungsort:

Rotes Kreuz Haus  
„mehr Leben“  
Am Steingraben 6  
97688 Bad Kissingen

Ich möchte Patienten vorstellen: ja  nein

Ich bringe eine Liege mit: ja  nein

**Nein**, ich bin an der Informationsveranstaltung nicht interessiert.

## Absender:

\_\_\_\_\_  
Vorname/Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
ggf. E-Mail-Adresse

Stempel

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift