

Adipositas-Akademie Baden-Württemberg e.V.

Anerkannt und zertifiziert durch die Konsensusgruppe Adipositaschulung im Kindes- und Jugendalter
und durch die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) der DAG
und durch das Kompetenznetz Patientenschulung (KomPas)

Anmeldung

Titel/Nachname:

Vorname:

Straße:.....

PLZ/Ort:

Telefon:, Fax:

E-Mail:

Berufsgruppe:

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Theorieseminar der Adipositas-Akademie Baden-Württemberg e.V. zum Adipositastrainer der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) und der Konsensusgruppe Adipositaschulung (KgAS) an (bitte ankreuzen):

Seminar 2019/01 „Basiskompetenz Patiententrainer“ in 88239 Wangen:
12./13. Januar 2019 (€ 340,00)

Seminar 2019/02 „Aufbaumodul Adipositastrainer“ in 88239 Wangen:
01. bis 04. Februar 2019 (€ 460,00)

Seminar 2019/03 „Aufbaumodul Adipositastrainer“ in 18574 Garz auf Rügen:
23. bis 26. Mai 2019 (€ 520,00) inklusiver Verpflegung
In Kooperation mit der Schulungs-Akademie Mecklenburg-Vorpommern e.V. und der CJD-Fachklinik Rügen

Die Teilnahmegebühr werde ich bis spätestens 10 Tage vor Seminarbeginn auf das Konto der Adipositas-Akademie Baden-Württemberg e.V., Konto-Nr.: 101 009 759, BLZ: 650 501 10 (IBAN DE06 6505 0110 0101 0097 59; BIC: SOLADES1RVB) bei der Kreissparkasse Ravensburg überweisen (Verwendungszweck: „TN-Gebühr Name Vorname“). Eine Anzahlung in Höhe von € 100,- habe ich am auf das Konto der Adipositas-Akademie Baden-Württemberg e.V. überwiesen (Verwendungszweck: „Anzahlung Name, Vorname“). Diese Anmeldung ist erst ab Eingang der Anzahlung in Höhe von € 100,- für die Adipositas-Akademie Baden-Württemberg e.V. verbindlich. Bei Rücktritt von der Teilnahme ist eine Rückerstattung der Anzahlung nicht möglich.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Bitte senden Sie diese Anmeldung zusammen mit dem ausgefüllten Bogen „Berufliche Voraussetzungen“ an die Adipositas-Akademie Baden-Württemberg e.V., c/o Fachkliniken Wangen, Z. Hd. Dr. Robert Jaeschke,
Am Vogelherd 14, 88239 Wangen,
Tel.: 07522 797-1288, Fax: 07522 797-1117, Mail: robert.jaeschke@wz-kliniken.de