

Anmeldung

Absender: ¹⁾

Titel / Name:
Vorname:
Straße:
PLZ, Ort:
Geb.datum:
Tel. / Fax:
E-Mail:

**Platzvergabe in der Reihenfolge
des Anmeldeeingangs**

**Doppelbuchungen werden
nicht berücksichtigt.**

Bayerische Landesärztekammer
Frau Marlen Begic
Mühlbaurstraße 16
81677 München

**Tel.: 089 4147 – 498
Fax: 089 4147 – 831
E-Mail: m.begic@blaek.de**

Anmeldung zum 10. Suchtforum 2011

*„Vom Tüchtigen zum Süchtigen... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt:
Arbeiten, bis die Helfer kommen!“*

Hiermit melde ich mich **verbindlich** an zum

10. Suchtforum, 13. April 2011, 13:30 – 17:50 Uhr

Veranstaltungsort: Zentrum für Pharmaforschung Großhadern, Liebig-Hörsaal, Butenandt-
Straße 5-13, 81377 München

Ich gehöre einer der folgenden Berufsgruppe an:

- Apotheker
 Arzt
 Psychologe
 weitere

.....
Datum

.....
Unterschrift

1) Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen! Diese Daten sind Basis für die Erstellung der Teilnehmer-Listen und Teilnahmebescheinigung.