

BITTE PER FAX AN

Ulrike Kaiser
 UniversitätsSchmerzCentrum
 Universitätsklinik Carl Gustav Carus Dresden
 Fax-Nr.: 0351/458 63 91

ODER PER E-MAIL AN

ulrike.kaiserz@uniklinikum-dresden.de

ANMELDUNG ZUR DGPSF JAHRESTAGUNG 2012

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Anschrift: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____ E-Mail: _____

Sind Sie Mitglied der DGPSF? JA NEIN

Möchten Sie Mitglied werden? JA NEIN

Wenn ja:

Ich bin damit einverstanden,
 dass meine Anmeldeunterlagen direkt
 an die DGPSF weitergeleitet werden:

JA NEIN

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgenden Veranstaltungen an:**TAGUNG**

Vorträge Freitag und Samstag Preise: FRÜHBUCHER (bis 15.03.12) 110,-€/Mitglieder 95,-€ NORMAL (ab 16.03.12) 125,-€/Mitglieder 110,-€

Student (bitte Studienbescheinigung beifügen) Preis: 40,-€ pro Tag Vorträge Freitag Vorträge Samstag

PARALLELE WORKSHOPS

Preise pro Workshop: FRÜHBUCHER (bis 15.03.12) 55,-€/Mitglieder 45,-€ NORMAL (ab 16.03.12) 70,-€/Mitglieder 60,-€/ Studenten frei

FREITAG

WS1 Dr. M. Weiß WS2 Dr. U. Winterfeld WS3 Dr. J. Frettlöh WS4 Dr. H.-J. Korn WS5 Dr. R. Klinger

SAMSTAG

WS1 Dipl.-Psych. H.-G. Nobis WS2 Dr. M. Weiß WS3 Dr. G. Hirschfeld WS4 Lic. Phil. P. Loosli WS5 Dr. R. Klinger

Gesellschaftsabend mit Musik und Tanz im Café Central, Altmarkt 6, 01067 Dresden Preis: 50,-€

Die Teilnahmegebühr von insgesamt Euro _____ habe ich auf das Tagungskonto überwiesen.

Verwendungszweck (bitte unbedingt angeben!): „Tagung der DGPSF“ und Ihr VOLLER Name

Tagungskonto

DGPSF
 Konto Nr. 86166
 BLZ 560 900 00
 Volksbank Rhein-Nahe-Hunsrück eG

Für Überweisungen
 aus dem Ausland:
 BIC GENODE51KRE
 IBAN DE79 5609 0000 0000 0861 66

 Ort, Datum, Unterschrift