

LVR-Fokustagung 2016, 18. Februar 2016 in der LVR-Klinik Langenfeld

LVR-Klinikverbund

UPDATE Schizophrenie

**Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik,
Behandlung und psychosozialer Versorgung
von Menschen mit Schizophrenie**

Online-Rückmelder

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserer LVR-Fokustagung 2016.

Anmeldung und Teilnahmegebühr

Bitte melden Sie sich bis zum 22. Januar 2016 verbindlich durch Rücksendung des Online-Rückmelders mit Unterschrift postalisch oder per E-Mail an.

Im Falle der Anmeldung per E-Mail senden Sie bitte dazu den eingescannten, unterschriebenen Online-Rückmelder an Fokustagung2016@lvr.de. Sie erhalten zeitnah eine Anmeldebestätigung aus dem Tagungsbüro. Wir bitten um Verständnis, dass eine Anmeldung ohne Unterschrift nicht möglich ist.

Bitte überweisen Sie nach Erhalt der Anmeldebestätigung die Teilnahmegebühr von 125,- € bis zum 1. Februar 2016 auf das Konto: LVR Klinikum Düsseldorf, IBAN DE55 3701 0111 1370 0028 00 mit dem Hinweis LVR-Fokustagung 2016.

Sollte die Nachfrage größer als das begrenzte Platzangebot sein, möchten wir schon jetzt um Ihr Verständnis bitten, sollten wir Ihre Anmeldung nicht berücksichtigen können. Sie erhalten dann umgehend eine entsprechende Mitteilung.

Stornierungsbedingungen

Falls Sie nach verbindlicher Anmeldung nicht an der Tagung teilnehmen können, ist eine kostenfreie Stornierung bis zum 8. Januar 2016 möglich. Falls Sie zwischen dem 8. Januar und dem 22. Januar 2016 Ihre Teilnahme stornieren, ist dennoch die Hälfte der Teilnahmegebühr fällig. Ab dem 23. Januar 2016 bleibt der Anspruch des Veranstalters auf die gesamte Teilnahmegebühr bestehen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Landschaftsverband Rheinland

LVR-Dezernat Klinikverbund und
Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Rückmeldung bitte unterschrieben online an Fokustagung2016@lvr.de

Tagungsbüro: Evelin Stojkovic, LVR-Klinik Viersen, Johannisstr. 70, 41749 Viersen, Tel 02162 963029

Für die o.g. Veranstaltung melde ich mich unter Anerkennung der Anmelde- und Zahlungsmodalitäten im Programm verbindlich an (bitte in Druckbuchstaben):


Name, Vorname

Institution

Adresse

Tel

E-Mail

 Besondere Hilfe notwendig? Welche?

Datum

Unterschrift