Anmeldung (für jeweils nur 1 Teilnehmer!)

Informationsveranstaltung mit Erfahrungsaustausch
für Mitarbeitervertretungen von Krankenhäusern
in Berlin (relexa Hotel – Stuttgarter Hof)

Montag, den 04. Mai 2020 -14:00 Uhr bis 18:30 Uhr-
bis Dienstag, den 05. Mai 2020 -09:00 Uhr bis 12:30 Uhr-

Für die o. g. Veranstaltung melde ich mich hiermit verbindlich an (Kosten gemäß Ausschreibung):

_____ ***2** Übernachtungen (03.05. bis 05.05.2020)*

_____ ***1** Übernachtung (04. bis 05.05.2020)*

_____ ***ohne** Übernachtung*

Am Dienstag, 05.05.2020 möchte ich ein: _____ ***Imbiss/Mittagessen oder*** _____ ***Lunchpaket***

Teilnehmer/Name: _____

Teilnehmer/Vorname: _____

Diözese: _____

Krankenhaus: _____

Rechnungsanschrift!: _____

_____

Telefon/Fax: _____

Personalisierte E-Mail **(für Anmeldebestätigung!)** _____

Kostenübernahme: _____ ***ja beigefügt*** _____ ***keine Kostenübernahmeerklärung***

Sonstiges/Bemerkung: _____

Ort/Datum der Anmeldung: _____

Rückmeldung bis spätestens 10. Februar 2020!

Senden Sie dieses Formular ausgefüllt automatisch zurück,
indem Sie auf die graue Schaltfläche klicken oder per E-Mail/Fax

Geschäftsstelle BAG-MAV / Godesberger Allee 127 / 53175 Bonn
Telefon: +49(0)228-2439.577 / Telefax: +49(0)228-2439-578
geschaeftsstelle@bag-mav.de / www.bag-mav.de