

Anmeldeformular zum 11. Hamburger Symposium Persönlichkeitsstörungen

Name, Vorname: _____ Beruf: _____

Institution: _____

Anschrift: _____

bitte Zutreffendes ankreuzen:

- Die Teilnahmegebühr von 155,00 € (bzw. nach dem 15. Juni 2014 200,00 €) überweise ich sofort **nach** Bestätigung meiner Teilnahme (die Bestätigung ist wegen der begrenzten Teilnehmerzahl erforderlich).
Mir ist bekannt, dass bei Verhinderung eine Rückerstattung der Gebühr nicht erfolgt, die Karte aber übertragbar ist.
- Ich bin Mitarbeiter der Station O52A, Mitglied der GePs e.V. oder aktives Mitglied (mit mindestens vier Teilnahmen im Jahr 2013 oder 2014) beim Hamburger Netzwerk Borderline. Ich möchte einen der für diese Personengruppen vorgesehenen 50 kostenermäßigsten Plätze für 110,00 € (bzw. nach dem 15. Juni 2014 155,00 €) bekommen. Sollte dieses Kontingent erschöpft sein, werde ich die volle Teilnahmegebühr überweisen, sobald ich die Bestätigung meiner Teilnahme erhalte.
- Ich bin Studierende/r am Institut für Psychotherapie der Kohorte 2012 oder 2013. Die Gebühr wird vom IfP direkt überwiesen.

Zahlung an: **GePs e.V., Postbank Hamburg, Kto-Nr. 76495-206, BLZ 200 100 20, Stichwort: Symposium HH 2014**

Maßgeblich für die Höhe der Teilnahmegebühr ist das Eingangsdatum der Anmeldung.

Ich bin mit den oben genannten Bedingungen einverstanden und melde mich verbindlich an.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich möchte an folgenden Workshops teilnehmen:

Herrn
Dr. Birger Dulz
Asklepios Klinik Nord/Ochsenszoll
Haus 5
Langenhorner Chaussee 560

22419 Hamburg

Freitag, 5. 9. 2014

1. Wahl: Workshop Nr. _____

2. Wahl: Workshop Nr. _____

3. Wahl: Workshop Nr. _____

Sonnabend, 6. 9. 2014

1. Wahl: Workshop Nr. _____

2. Wahl: Workshop Nr. _____

3. Wahl: Workshop Nr. _____

Die Zuordnung erfolgt
(innerhalb der Berufsgruppen) entsprechend der
Reihenfolge des Eingangs der Teilnahmegebühr.