

IGPS e.V.
Geschäftsstelle

**Auch per Fax an
030 – 138 825 316**

Sascha Hellendahl
Frankfurter Str. 10
16548 Glienicke/Nordbahn

Verbindliche Anmeldung für das

7. Curriculum Biopsychosoziale Begutachtung chronischer Schmerzen 2016 (Mainz)

Ich melde mich verbindlich an für

- Modul A 17./18. Juni 2016
- Modul B 16./17. September 2016
- Modul C 02./03. Dezember 2016

Teilnehmergebühren:	Nicht- mitglieder	IGPS- Mitglieder
Einzelnes Modul	650.-	600.-
Gesamtes Curriculum (3 Module)	1800.-	1650.-
Gesamtes Curriculum (drei Module) <i>Frühbucher*</i>	1700.-	1550.-

* bei Anmeldung und Zahlung bis 31.12.2015

Titel / Name.: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefonnr.: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Unterschrift _____

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr auf folgende Bankverbindung:

IGPS • IBAN: DE85440100460014363469 • BIC: PBNKDEFFXXX • Kennwort: Begutachtung 2016

Sie erhalten nach Überweisung der Teilnehmergebühr eine schriftliche Bestätigung.