

# ANMELDUNG

## 25. ANIFS-Tagung am 27./28.01.2017

Bitte bis spätestens 16. Januar 2017 zurücksenden, faxen, oder mailen; vielen Dank!

Klinikum Augsburg  
Mutter-Kind-Zentrum Schwaben  
Sekretariat Fr. Martin  
Stenglinstr. 2  
86156 Augsburg

**Fax-Nr.:** 0821/400-17-9202

Tel.-Nr.: 0821/400-9202

eMail: amanda.martin@klinikum-augsburg.de

B  
i  
t  
t  
e  
  
4  
B  
a  
r  
c  
o  
d  
e  
-  
E  
t  
i  
k  
e  
t  
t  
e  
n  
  
m  
i  
t  
b  
r  
i  
n  
g  
e  
n

**Name, Titel:** \_\_\_\_\_

**Ort (der Klinik):** \_\_\_\_\_

### Teilnahme am 27.01.2017

Seminarteilnahme	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Tagungsteilnahme	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Abendessen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Kaminabend	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

### Teilnahme am 28.01.2017

Workshopteilnahme	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Tagungsteilnahme	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Mittagessen	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

### Kostenbeitrag

Bitte nur mit beiliegendem Zahlschein oder per Online-Banking überweisen; danke

### Teilnahmegebühren Tagung und Seminare/Workshop

	Fr + Sa	Fr	Sa
Pflegekräfte	50 €	20 €	35 €
Ärzte	70 €	30 €	45 €

Seminargebühr: 20 €

Workshopgebühr: 20 €

Die Tagungspreise beinhalten die Teilnahmegebühren incl. Mahlzeiten  
(Übernachungskosten sind nicht enthalten).

**Anmeldung für Übernachtung: Direkt über Haus Sankt Ulrich**

Der Kostenbeitrag in Höhe von ..... € wurde auf das Konto:  
„Förderkreis für Früh- und Risikogeborene e.V.“, **Sonderkonto ANIFS**,  
Kreissparkasse Augsburg, IBAN: DE 3772 0501 0102 0061 9187  
BIC: BYLADEM1AUG, überwiesen.

*Bitte nur Einzelüberweisungen; danke*

Stempel/Unterschrift

