

Anmeldung

Für den Sommersportkurs des Bayerischen Sportärztesverbandes
Sonntag, 04. August 2013 – Sonntag, 11. August 2013 in Hohlwegen
bei Saalfelden/Österreich melde ich mich hiermit verbindlich an.

Anmeldung:

Fax: 0049-0-8105-73002-210
oder an
Dr. med. H. Pabst
Rudolf-Diesel-Str.7a
82205 Girching

Titel / Vorname / Name

Straße / Hausnummer

Telefon Fax

eMail

Bitte ankreuzen:

Niedergelassen als Klinik AIP ohne Anstellung Praxis

Bitte reservieren Sie im Sporthotel GUT BRANDLHOF:

___ Einzelzimmer mit Bad/Dusche ___ Doppelzimmer mit Bad/Dusche
___ Doppelzimmer mit Zusatzbett/en ___ Gitterbett

Alle Zimmerpreise beinhalten Halbpension (Frühstück, Abendessen, Nachmittagsjause und Kaffeepausen)

DIE HOTELKOSTEN BEGLEICHEN SIE BITTE VOR ORT.

Gebühren:

für Kolleginnen und Kollegen **ohne** der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ (inkl. allen Praxisstunden)

650,00 € 550,00 € (Mitglieder d. DGSP, VPT, ZVK mit Nachweis)

für Kolleginnen und Kollegen, mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“

350,00 €

Zusätzlich buchen:

___ Golf 70,00 € ___ Klettern 55,00 €
___ Badminton: 30,00 € ___ Bogenschießen 55,00 €
___ Gymnastik (Zumba) 20,00 €

Zuzahlung für Teilnehmer (Begleitpersonen), die nicht im Hotel wohnen (Jause, Kaffee, Freibad, etc.)

___ pro Pers./pro Woche 95,00 €. Beiträge für Begleitpersonen, bitte bei Kursbeginn vor Ort bezahlen

Die Bezahlung der Kursgebühr

in Höhe von.....€

erfolgt per Scheck per Überweisung

Datum

Unterschrift/Stempel