



Bitte in **Druckbuchstaben deutlich lesbar** ausfüllen:

Name: _____

PLZ + Klinik: _____

Post-Adresse: _____

Tel./ E-Mail: _____

Ich stimme zu, dass meine Adresse in die TeilnehmerInnenliste der Tagung aufgenommen wird, die den BesucherInnen der Tagung zur Verfügung gestellt wird.

Workshopwahl

Ich wähle den Workshop Nr. [...], ersatzweise Workshop Nr. [...]

Bitte beachten: Die Intensiv-Workshops beginnen bereits am Donnerstag, den 01.11.2012!

Kongressfest am Samstag: „Der Kongress tanzt!“

Ich werde teilnehmen Ich werde nicht teilnehmen

Teilnahmegebühren, bitte ankreuzen - die Übernachtung ist nicht enthalten:

(bitte beachten Sie, dass die Teilnahme an einem Workshop separat berechnet wird)

Mitglied Sektion Klinische Psychologie	<input type="checkbox"/>	200,- €
Mitglied BDP	<input type="checkbox"/>	240,- €
Nichtmitglied	<input type="checkbox"/>	290,- €
Teilzeitbeschäftigte (*) ≤ 20 Wochenstunden	<input type="checkbox"/>	200,- €
Student/in, arbeitslos (*)	<input type="checkbox"/>	110,- €
Workshopgebühren normal (6 UE)	<input type="checkbox"/>	90,- €
Workshopgebühren intensiv (14 UE)	<input type="checkbox"/>	190,- €

BDP-Mitgliedsnr.: _____

Ich bitte um Zusendung einer Rechnung an die o. a. Postadresse

(*) Bescheinigung erforderlich

Summe: _____

Bei einer Absage bis zum 31.08.2012 wird eine Bearbeitungsgebühr von 30,- Euro erhoben. Danach wird der volle Beitrag berechnet, wenn keine Ersatzperson gestellt werden kann.

Ich habe ein Zimmer im Tagungshotel reserviert. Ich werde nicht dort übernachten und bin somit Tagesgast.

Ich habe die Teilnahmegebühren unter Verwendungszweck „Reha2012“ auf das Konto der Sektion Klinische Psychologie des BDP, Commerzbank AG, Kto.-Nr. 10 14 216, BLZ 380 400 07 überwiesen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____