

Anmeldung zum Kongress bitte bis zum 29.04.2014

☐ **Ich bin Mitglied im DDPP e.V. (Nicht-Mitglieder füllen bitte umseitige Anmeldung aus)**

Name : _____ Beruf: _____

Email (leserlich!): _____

Hiermit melde ich mich zum Kongress an:	Tagungsbeitrag bei Überweisung	
	bis zum 29.04.2014	nach dem 29.04.2014
☐ Teilnahme Fr bis So 16. – 18. Mai (Vorträge und KTS) für ÄrztInnen und PsychologInnen	150 €	170 €
☐ Teilnahme Fr bis So 16. – 18. Mai (Vorträge und KTS) für SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, Kranken- pflegerInnen, ErgotherapeutInnen, etc.	100 €	120 €
☐ Teilnahme Fr bis So 16. – 18. Mai (Vorträge und KTS) für PiAs (PsychologInnen in Ausbildung), StudentInnen ALG II-/ GrundsicherungsempfängerInnen	50 €	70 €
☐ nur Vortrag am Freitag	15 €	20 €
☐ nur Vorträge am Samstag	30 €	40 €
☐ nur Vortrag am Sonntag	15 €	20 €

Bei Barzahlung fällt der erhöhte Beitrag an. Bei Teilnahme an den KTS fällt automatisch der genannte Tagungsbeitrag an, auch wenn nicht an allen Tagen die Vorträge besucht werden.

Für KTS-TeilnehmerInnen: Bitte geben Sie drei Wunschdozentenpaare an. Sie verbleiben das ganze Wochenende in einer festen Gruppe bei einem Dozentenpaar. Die Dozentenpaare können Sie beiliegender Dozentenliste entnehmen. Änderungen in den Dozentenpaaren geben wir auf der Internetseite www.ddpp.eu bekannt. Wir bemühen uns, den Erstwunsch zu erfüllen, ein Anspruch besteht jedoch ausdrücklich nicht.

1.) _____ 2.) _____ 3.) _____

Für AG-TeilnehmerInnen: (AGs sind offen für neue TeilnehmerInnen): Bitte geben Sie Ihre AG-Wahl an und oben unbedingt Ihre E-mail (zur Zusendung von Vorbereitungsmaterial)

☐ AG Vernetzung ☐ AG Forschung ☐ AG Aus-, Fort- und Weiterbildung

Die Anmeldung wird erst verbindlich durch Überweisung des Tagungsbeitrages auf das Konto des **DDPP e.V.**, IBAN: DE56 3006 0601 0008 6910 29, BIC: DAAEDEDXXX Deutsche Apotheker- und Ärztebank e.G., Verwendungszweck: **Kongress 2014 + Ihr Name.**

Kostenfreie Absage bis 15.04.2014, Rücktrittsgebühr von 50 % des Tagungsbeitrags bis 29.04.2013, danach keine Rückerstattung.

Rücksendung bitte an **Anmeldung@ddpp.eu**, Fax: +49 - 30 – 700 143 4846 . Eine Anmeldebestätigung erhalten Sie ab 30.04.2014, wenn Sie eine Emailadresse angegeben haben.

Datum, Unterschrift: