

Anmeldung zum Kongress bitte bis zum 08.04.2016

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

Name : _____ Beruf: _____

Adresse : _____ Email (leserlich!): _____

Hiermit melde ich mich zum Kongress an:	Tagungsbeitrag bei Überweisung	
	bis zum 08.04.2016	nach dem 08.04.2016
☐ Teilnahme Fr bis So 22. – 24. April (Vorträge und KTS) für ÄrztInnen und PsychologInnen	220 €	240 €
☐ Teilnahme Fr bis So 22. – 24. April (Vorträge und KTS) für SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, Kranken- pflegerInnen, ErgotherapeutInnen, etc.	145 €	165 €
☐ Teilnahme Fr bis So 22. – 24. April (Vorträge und KTS) für PiAs (PsychologInnen in Ausbildung), StudentInnen, ALG II-/ GrundsicherungsempfängerInnen	55 €	77 €
☐ nur Vortrag am Freitag	28 €	35 €
☐ nur Vorträge am Samstag	55 €	65 €
☐ nur Vortrag am Sonntag	28 €	35 €

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 Emailadresse (zur Zusendung von Vorbereitungsmaterial):

☐ AG Vernetzung ☐ AG Psychose und Trauma ☐ 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, Kreditinstitut: apoBank, Verwendungszweck: **Kongress 2016 + Ihr Name.**

Kostenfreie Absage bis 25.03.2016, Rücktrittsgebühr von 50 % des Tagungsbeitrags bis 08.04.2016, danach keine Rückerstattung.

Rücksendung bitte an **Anmeldung@ddpp.eu**, Fax: **+49 30 7001 4348 46**. Eine Anmeldebestätigung erhalten Sie ab 11.04.2016, wenn Sie eine Emailadresse angegeben haben.

Datum, Unterschrift: _____