

# **KLINIKEN SCHMIEDER**

Neurologisches Fach- und  
Rehabilitationskrankenhaus

Firma  
Firma 2  
Abteilung  
Straße

PLZ Ort

## **Anmeldung**

---

per Fax  
an 07533-808-1443

**Hiermit melde ich mich an zur Fachtagung**

### **Sozialdienst und Neuro-Reha**

**am Mittwoch, 26. Juni 2019 an.**

- Ich komme alleine.
- Ich bringe ..... Personen mit.
- Namen der Teilnehmer:

\_\_\_\_\_  
**Datum/Ort**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

Anmeldeschluss aus organisatorischen Gründen: 03.06.2019