

Anmeldung
für Parkinson-Informationstagung vom 2. Oktober 2020

Ich nehme alleine teil mit Begleitperson teil
im gleichen Haushalt lebend Ja
 Nein

Ich bin Patient Angehöriger/Betreuer Fachperson

Name/Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ und Ort: _____

Email: _____

Natel Nr. _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Adresse Begleitperson
(Angabe wegen Contact Tracing notwendig)

Name/Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ und Ort: _____

Email: _____

Natel Nr. _____

Wichtig:
Der Fragebogen für die Diskussionsrunde befindet sich auf der Rückseite →

Senden Sie Ihre Anmeldung per Post oder Email an folgende Adresse:
Gabriela Oertig, Rehaklinik Zihlschlacht AG
Hauptstrasse 2, 8588 Zihlschlacht

veranstaltungen@rehaklinik-zihlschlacht.ch

