

ANMELDEFORMULAR

Name:.....Vorname:.....

Adresse:.....

PLZ:.....Ort:.....

Land:.....

E-Mail:.....

Teilnahmegebühr €15

Teilnahmegebühr beinhaltet:

- Zugang zu allen Themenblöcken, Abstract-Heft, Kaffeepausen und Mittagessen

Überweisung

Bank: BW Bank Stuttgart
Empfänger: Universitätsklinikum Tübingen
Verwend.-Zweck **D3304027 - Ihr Vor- & Nachname**
BLZ: 600 501 01
Konto-Nummer: 7477503793
IBAN: DE41 6005 0101 7477 5037 93
BIC: SOLADEST

**Bitte schicken Sie Ihr ausgefülltes Anmeldeformular per Email, Fax oder Post an das
Symposiumsbüro:**

E-Mail: lisa.neumann@med.uni-tuebingen.de

Bei Eingang der Teilnahmegebühr schicken wir Ihnen eine Anmeldebestätigung zu.

Symposiumsbüro

Lisa Neumann - Medizinische Klinik, Abt. Sportmedizin - Silcherstr. 5 - 72076 Tübingen - Germany
E-Mail: lisa.neumann@med.uni-tuebingen.de - Fax.: +49-7071-29 51 62
<http://www.medicin.uni-tuebingen.de/sportmedizin/>