An den
Verband Physikalische Therapie Fax: 0651-24421
Landesgruppe Rheinland-Pfalz-Saar
Ruwerer Str. 15
54292 Trier

Kursanmeldung: Hiermit melde ich mich zu folgendem/n Kurs/en an (bitte ankreuzen)

- ☐ **Spastik 04.05.2021**
- ☐ **Morbus Parkinson 05.05.2021**
- ☐ **Handling und Therapiemöglichkeiten in Behinderten- und Pflegeheimen 06.05.2021**
- ☐ **Ataxie 15.06.2021**
- ☐ **seltene Neurologische Erkrankungen und ihre Therapie 16.06.2021**
- ☐ **Neuroanatomie der Motorik 17.06.2021**
- ☐ **Kraft, Koordination und Ausdauertraining in der Neurologie 01.07.2021**
- ☐ **Demenz -Therapieansätze dementieller und geriatrischer Patienten 02.07.2021**
- ☐ **obere Extremitäten in der Neurologie 06.11.2021**
- ☐ **Multiple Sklerose 07.11.2021**
- ☐ **Frühphase nach Schlaganfall 08.11.2021**

Kursort jeweils: Trier Gebühren pro Kurs: M 130,-- € NM 160,--

Name: Vorname:

Str.: PLZ/Wohnort:

Geb.-Dat.:

☐ Physiotherapeut/in
☐ Masseur/med. Bademeister/in
☐ sonst. Beruf

Telefon-Nr Fax-Nr.:

E-Mail.:

Mitglied im VPT ☐ JA ☐ NEIN
Wenn nicht Mitglied in Rheinland-Pfalz-Saar, in der Landesgruppe:

Mit der Anmeldung erkläre ich, dass die allgemeinen Geschäftsbedingungen mit Stand vom 30.05.2018 zur Kenntnis genommen und akzeptiert wurden.

Datum: Unterschrift Anmeldung:

Einzugsermächtigung

IBAN: D E

BIC:

Name der/des Kontoinhaber(s):

Datum: Unterschrift: