



Evangelischer
Hospiz- und Palliativ-Verein
Darmstadt e.V.

Anmeldung

Palliative Care Kolleg

Veranstaltungsnummer(n)

Name

Einrichtung/Firma

Adresse

E-Mail Adresse

Ich habe die AGB gelesen und bin mit der Speicherung der genannten Daten einverstanden.

Datum und Unterschrift

Anmeldung per Fax an 0 61 51 . 599 43 97, per Mail
an anmeldung-pck@ev-hospizverein.de oder Mobil
0 15 75 . 60 88 257 bei Pamela Kunst