

Unsere Kooperationspartner:



Sanitätshaus Weinmann GmbH  
Heininger Straße 28  
73037 Göppingen

## Anmeldeformular

\_\_\_\_\_  
Name der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Straße & Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ & Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon- & Faxnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

Hiermit melden wir für das Seminar "Diabetisches Fußsyndrom-Wundmanagement bei diabetischer Ulcera am Fuß" am 09.11.2020 von 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr folgende Personen verbindlich an:

\_\_\_\_\_  
Name 1. Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name 2. Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name 3. Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name 4. Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name 5. Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name 6. Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name 7. Teilnehmer

\_\_\_\_\_  
Name 8. Teilnehmer

Unterschrift:

Stempel:

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular per Post an obenstehende Adresse oder per Fax an: 07161 1569-122  
Die jeweiligen Kostenbeiträge überweisen Sie bitte mit Angabe des Seminarnamens auf folgendes Konto:  
Kreissparkasse Göppingen, IBAN: DE51 6105 0000 0001 1131 23, SWIFT-BIC: GOPSDE6GXXX