
Wolfenbüttel, den 01.06.2012

✍ Sprachtherapie Winter ♦ Ferdinandstr. 15a ♦ 38300 Wolfenbüttel

Seminar am 01.02. und 02.02.2013

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hiermit möchte ich Sie zum Seminar

Sekret-Management und therapeutisches Absaugen - Ein Grundlagenseminar sowie

Schluckstörungen bei neurodegenerativen Erkrankungen

recht herzlich einladen.

Als Dozent wird uns Herr Dipl. Heilpäd. Ulrich Birkmann durch das Seminar führen.

Die Veranstaltung findet im Seminarraum meiner Praxis statt und kostet 215,- Euro je Teilnehmer. Im Preis sind Pausengetränke sowie Obst und Kekse für den kleinen Hunger zwischendurch enthalten. Am zweiten Seminartag gibt es mittags einen kleinen Imbiss.

Ich bitte um eine verbindliche Anmeldung bis spätestens 22. Dezember 2012 durch Rücksendung des Anmeldeformulars (per Fax oder per Post) oder mittels einer E-Mail (Kontaktformular auf meiner Internet-Seite). Die Vergabe der Seminarplätze erfolgt in der Reihenfolge der Anmeldungen.

Als Rückmeldung erhalten Sie eine Anmeldebestätigung.

Jede Teilnehmerin bzw. jeder Teilnehmer erhält eine Teilnahmebescheinigung.

Diese Fortbildung hat einen Umfang von 16 Unterrichtsstunden (entspricht 16 Fortbildungspunkten). Weitere Informationen erhalten Sie auf meiner Internet-Seite.

Für Fragen stehe ich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Birgit Winter

Anlage

Formular Anmeldung, Information zum Seminarinhalt

IK 400312449

Bankverbindung
Volksbank Braunschweig Wolfsburg
Kontonummer 60 22 60 00 00
BLZ 269 910 66

Telefon (0 53 31) 88 18 11
Telefax (0 53 31) 88 18 12
eMail: Praxis.Birgit.Winter@t-online.de
www.sprachtherapie-winter.de

Mitglied im Deutschen Bundesverband für Logopädie (dbl)

Per Fax an: 05331 881812

Anmeldeformular

für das Seminar

Sekret-Management und therapeutisches Absaugen - Ein Grundlagenseminar und

Schluckstörungen bei neurodegenerativen Erkrankungen

Seminartermin: 01.02. und 02.02.2013 in der Sprachtherapeutischen Praxis Birgit Winter, Wolfenbüttel

Teilnehmerangaben

Name: _____

Strasse: _____

PLZ Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich zum oben genannten Termin an.

Datum Unterschrift

IK 400312449

Bankverbindung
Volksbank Braunschweig Wolfsburg
Kontonummer 60 22 60 00 00
BLZ 269 910 66

Telefon (0 53 31) 88 18 11
Telefax (0 53 31) 88 18 12
eMail: Praxis.Birgit.Winter@t-online.de
www.sprachtherapie-winter.de

Mitglied im Deutschen Bundesverband für Logopädie (dbl)