



# Anmeldung

## zum 4. Großhaderner Dysphagietag am 22.10.2016 im Klinikum Großhadern, München

Name \*:

Vorname \*:

Titel:

Geschlecht \*: männlich weiblich

Es folgt die: Dienstadresse Privatadresse

Abteilung:

Klinik / Praxis:

Straße Nr. \*:

PLZ \*:

Stadt \*:

Land:

Telefon \*: z.B. +49 (89) xx xx xx xx

FAX : z.B. +49 (89) xx xx xx xx

Mobil: z.B. +49 (89) xx xx xx xx

E-Mail \*:

\* - Pflichtfelder bitte ausfüllen!

Beruf \*: Arzt: Therapeut: Student:  
Fachrichtung:

### **Anmeldung für:**

#### **Vorträge:**

**Workshop:** Belegung nur eines Workshops möglich.

- 1 - Hands-On Neuroanatomie
- 2 - Angewandte Videofluoroskopie
- 3 - Therapeutisches Management bei kindlichen Schluckstörungen
- 4 - Fiberoendoskopische Evaluation des Schluckens (FEES)
- 5 - Ambulantes Schluckmanagement bei Patienten mit Morbus Parkinson  
- kein Workshop

#### **Tagungsgebühr:**

Vorträge und Workshop - Ärzte	100,00 €
Vorträge und Workshop - Therapeuten und Studenten	80,00 €
Vorträge oder Workshop - Ärzte	50,00 €
Vorträge oder Workshop - Therapeuten und Studenten	40,00 €

\* Die Anmeldung wird Ihnen per E-Mail bestätigt und wird mit Eingang der Teilnehmergebühr verbindlich.

Ihre Formulare Daten werden zu Zwecken der Datenverarbeitung gespeichert und weiterverarbeitet, aber nicht an Dritte weitergegeben. Die Übertragung verläuft unverschlüsselt.

### **Anmeldung bis 14. Oktober 2016**

#### **Rücksendung an:**

**Frau Elisabeth Pfrogner: bitte Button "Formular senden" oben rechts anklicken  
bzw. E-Mail: [info@orl-muenchen.de](mailto:info@orl-muenchen.de)**