



Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.  
Zeltinger Straße 9 \* 50969 Köln  
Tel.: 0221-51 10 02 \* Fax: 0221-52 99 03  
E-Mail: [dgsp@netcologne.de](mailto:dgsp@netcologne.de)  
Internet: [www.psychiatrie.de/dgsp](http://www.psychiatrie.de/dgsp)

## **Anmeldecoupon (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Arbeitsfeld: \_\_\_\_\_

Seminar/e: \_\_\_\_\_

Übernachtung EZ:  ja  nein

Verpflegung:  Normalkost  vegetarisch

Rechnung an:  Teilnehmer/in  Arbeitgeber

DGSP-Mitglied:  ja Mitgl.-Nummer \_\_\_\_\_  nein

Arbeitgeber DGSP-Mitglied:  ja Mitgl.-Nummer \_\_\_\_\_  nein

Name und Anschrift des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

**Ich bin mit der Weitergabe meines Wohnortes und meiner Tel.-Nr. an die  
Seminarteilnehmer/innen (wg. Mitfahrgelegenheit) einverstanden**

ja  nein

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

(Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Geschäftsbedingungen an.)