



Anmeldung per Email, Fax oder postalisch an:

Bergische Universität Wuppertal Lehrstuhl für Sportmedizin Frau Marie Herzig Moritzstraße 14 D-42117 Wuppertal



Anmeldung Swiss HemActive

Das Bewegungsprogramm für Erwachsene mit Hämophilie

☐ Ich nehme gerne ar dem behandelnden Arz	m Swiss HemActive vom t abgesprochen.	in	Magglingen teil. Die Teilnahme ist mit
Name, Vorname			
Straße, Wohnort			
 Geburtsdatum	Telefon / Mobiltelefon		
E-Mail			
Behandelnder Arzt			
Hotelreservation	☐ Einzelzimmer ☐ Doppelzimmer (mit E	Begleitperson, nach Al	osprache möglich)
ein Unkostenbeitrag von Bei Fragen wenden +49 (0)202/3732081	n CHF 230 Sie sich bitte an Frau 5.	Marie Herzig unter	tragen. Für die Begleitperson entsteht info@ibs-med.de oder telefonisch
Die Teilnanme enorgt at	uf eigenes Risiko und in Ab	spracie mil dem bena	andemaen Arzt.
Datum, Unterschrift			

Geschäftsstelle

Friedensstraße 106 D-42349 Wuppertal Tel.: 0202 / 373 208-15 Fax: 0202 / 373 208-10 E-Mail: info@ibs-med.de Homepage: www.ibs-med.de