Anmeldebogen zu einem Drei-Tage-Seminar der IVBS

Termin: Samstag/Sonntag/Montag, 03.-05. April 2027

Zeiten: Samstag: 10:00 bis 18:00 Uhr mit Kaffeepause und gemeinsamen Abendessen
Sonntag: 09:00 bis 18:00 Uhr mit Kaffeepause, Mittagsimbiss und gemeinsamen Abendessen
Montag: 09:00 bis 16:00 Uhr mit Kaffeepause und Mittagsimbiss

Referent: **Michael Hornig, D-29386 Hankensbüttel, Bernhard Peuckert, D-10713 Berlin**

Thema: **"Optometrie bei Kindern", Teil II**

(Kurzbeschreibung der Seminarinhalte siehe www.ivbs.org, "Fortbildung")

Seminarort: Wittinger Str. 13
29386 Hankensbüttel

Seminargebühr: ☐ 750,00 € für Mitglied ☐ 875,00 € für Mitarbeiter von Mitglied
☐ 1.075,00 für Nichtmitglied

Der jeweilige Preis schließt Kaffeepausen, Mittagsimbiss, Abendessen und Seminargetränke ein. Getränke zu den Mahlzeiten werden selbst gezahlt.

Anmeldungen bitte schriftlich an die Geschäftsstelle der IVBS: D-65558 Flacht, Bergstr. 10 (Fax: +49 (0) 64 32 / 920 321). Anmeldeschluss für das Seminar ist der **12.03.2027**.

Hiermit melde ich mich gemäß den allgemeinen Bedingungen für IVBS-Seminare verbindlich zu obigem Seminar an.

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail (für Anmeldebestätigung!) _____

Ich habe die Hotelliste auf der IVBS-Website zur Kenntnis genommen. Das Hotel buche ich selbst.

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift

Bitte leisten Sie vorerst keine Zahlungen. Sie erhalten eine Rechnung von der IVBS-Geschäftsstelle.