

AG PID-Schulung  
z.H. Fr. Dr. Faßhauer, M. Keller  
Immundefektzentrum Leipzig  
Klinikum St. Georg, Haus 26  
Delitzscher Str. 141  
04129 Leipzig

### Anmeldeformular

#### Termin

**30.04.-01.05.2022** in Naunhof bei Leipzig

**09.-10.07.2022** in Freiburg i. Br.

**Patientendaten** (notwendige Angaben, bitte vollständig ausfüllen)

Nachname, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
Email-Adresse	
Krankenkasse	
Versicherungsnummer	
Adresse der Krankenkasse	

**freiwillige Angaben** zum Patienten

Name der Erkrankung Diagnose/n	
betreuendes Zentrum bzw. Klinik/Arzt	
erkrankt seit	

**Auflistung aller Teilnehmer (auch Patient)**

<b>Nachname, Vorname</b> Geburtsdatum Patient/Beziehung zum Patienten (Elternteil, Geschwister, (Ehe)partner),...	<b>Besonderheiten</b> (Ernährung, Mobilität, Hilfsmittel,...)	<b>Kinder- betreuung</b> (ab 3 Jahren möglich)	<b>Übernachtung</b> (bitte ankreuzen)		
			ohne ÜN	1 ÜN	2 ÜN

**Bitte beachten!**

Für Schulungsmaterial, Verpflegung und ggf. Übernachtung entstehen für Sie Kosten in Form eines **Eigenbeitrags**, der nicht wie die reinen Schulungskosten durch die Krankenkasse erstattungsfähig ist. Sie erhalten über diesen Eigenbeitrag vor der Schulung eine Rechnung. Eine Übersicht über die Kosten sowie Rücktrittsfristen finden Sie in den FAQ.

**Anmerkungen**

Platz für Ihre Fragen, Wünsche, Bemerkungen,...

Hiermit melde ich mich / melden wir uns **verbindlich** zur Teilnahme an der Patientenschulung für Patienten mit Primären Immundefekten an

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Patient/Sorgeberechtigter**