

## Absender

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Bitte  
ausreichend  
frankieren

Orthopädische Klinik Lippoldsberg  
Priv.-Doz. Dr. med. Dietmar Urbach  
Birkenallee 1  
**37194 Wahlsburg**

## Anmeldung

# Sportmedizinische Aspekte des Golfsports

07. – 08. September 2007

Hiermit melde ich mich unter Anerkennung der allgemeinen Geschäftsbedingungen verbindlich zur sportmedizinischen Fort- und Weiterbildung an.

Datum, Unterschrift:

Die Tagungsgebühr (s. Programm) von

- 250€ für Theorie und Praxis – Anfänger**  
(einschl. Tagesverpflegung/Mittagsbüfett am Sa., Golfpro, Leihschläger, Driving-Range-Bälle, Greenfee)
- 280€ für Theorie und Praxis – Fortgeschrittene**  
(einschl. Tagesverpflegung/Mittagsbüfett am Sa., Golfpro, Leihschläger, Driving-Range-Bälle, Greenfee)
- 35€ für den Burgabend im Burghotel**

begleiche ich durch:

- Überweisung auf das Kongresskonto (s. Programm)
- beigefügten Verrechnungsscheck