

Mukoviszidose Landesverband Berlin-Brandenburg e.V.
Rykestr. 25
10405 Berlin

Rückmeldung zur Jahresmitgliederversammlung und Jahresveranstaltung 2024

Um eine schriftliche Rückmeldung per Mail (kontakt@muko-berlin-brandenburg.de),
per Fax (030 / 20 88 64 29) oder per Post wird **bis zum 08. März 2024** gebeten.

Eventuelle Rückfragen richten Sie bitte an die Mitarbeitenden der Kontakt- und
Beratungsstelle unter der Telefonnummer: 030-40 30 19 53.

Hiermit melde ich mich verbindlich mit _____ Personen (Mitglieder und Interessierte) zur
Jahrestagung am **16. März 2024 im Hotel „Grenzfall“** an.

Name:	Vorname:
Straße:	Hausnummer:
Postleitzahl:	Wohnort:
Telefon:	E-Mail:
Unterschrift: _____	
Teilnahme Gesprächsrunden / Erfahrungsaustausch Bitte ein Thema wählen und ankreuzen. <input type="radio"/> <i>Gruppe 1: Austausch für Eltern von Kindern mit Muko</i> <input type="radio"/> <i>Gruppe 2: offene Gesprächsrunde für Interessierte</i>	Kreuzen Sie an, wobei Sie teilnehmen möchten. Beides ist möglich. <input type="radio"/> Mitgliederversammlung <input type="radio"/> Programm ab Mittag
Bei der Auswahl der Speisen bitte ich auf Folgendes zu achten: <input type="radio"/> <i>vegan</i> <input type="radio"/> <i>vegetarisch</i> <input type="radio"/> <i>Sonstiges</i> _____	Ich benötige Assistenz:

Mit meiner Anmeldung erkläre ich mein Einverständnis, dass auf der Veranstaltung Foto- und
Videoaufnahmen erstellt und ggf. vom Landesverband veröffentlicht werden.