



Deutsches Zentrum für Kinder- & Jugendrheumatologie
Zentrum für Schmerztherapie junger Menschen
Sozialpädiatrisches Zentrum
Lehrkrankenhaus der LMU München

Anmeldung zum 50. Garmisch-Partenkirchener Symposium für Kinder- und Jugendmedizin am 16./17.01.2026 (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Mailadresse: _____

Tel.-Nr.: _____

	Teilnahmegebühr 16./17.01.2026	☐	185,00 €
16.01.2026:	Im DZKJR: Workshop: Hands on Sonographie Achtung: begrenzte Teilnehmerzahl!	☐	50,00 €
16.01.2026 ca. 17.00 Uhr	Ich benötige anschließend den Shuttle-Service (nur für Teilnehmer des Sono-Workshops) zum Tagungshotel Alpenblick	☐	
16.01.2026	Im Tagungshotel Alpenblick, Ohlstadt: Workshop: Vom Befund bis zum Alltagstraining – Hilfsmittelversorgung bei JIA Achtung: begrenzte Teilnehmerzahl	☐	50,00 €
16.01.2026	Abendessen im Gasthaus „Zur Post“, Ohlstadt: Unkostenpauschale für Menü incl. Getränke bis 23:00 Uhr	☐	60,00 €
	für mich	☐	60,00 €
	für Begleitperson Ab 23:00 Uhr Verzehr/Getränke auf eigene Kosten der Teilnehmer	☐	60,00 €
17.01.2026	Mittagessen für mich	☐	Inbegriffen
	Mittagessen für Begleitperson	☐	25,00 €
17.01.2026	Abendessen für mich	☐	inbegriffen
	Abendessen für Begleitperson	☐	25,00 €
	SUMME		€

Ausschließlich Vorauszahlung:

Bitte **überweisen** Sie die Gesamtgebühr (_____ €) **bis spätestens 07.01.2026**

Bankverbindung: IBAN: DE29 7035 1030 0011 0851 72 / Swift-BIC: BYLADEM1WHM

Ich bestätige die verbindliche Teilnahme an den angekreuzten Veranstaltungen

Ort

Datum

Unterschrift

Tel.: +49-8821-701-1480
Fax: +49-8821-701-9102
Mail: symposium@rheuma-kinderklinik.de

Kongress-Sekretariat
Frau Claudia Schneider, Frau Christine Lindner,
Deutsches Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie
Gehfeldstr. 24
82467 Garmisch-Partenkirchen