

Anmeldung zum 39. Allergiesymposium der nappa

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an unser Organisationsbüro:

DI-TEXT Frank Digel
Ruhwarder Straße 19, D-26969 Butjadingen-Ruhwarden
E-Mail: digel.f@t-online.de, Telefax: 04736/102536

DI-TEXT Frank Digel
Ruhwarder Straße 19
D-26969 Butjadingen-Ruhwarden

Zum 39. Allergiesymposium der nappa am
26. und 27. November 2021 in Kiel melde ich mich verbindlich an:

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Titel, Vorname, Nachname

Adresszusatz

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon, Telefax

Coronastatus:

Ich bin geimpft. Ich bin genesen.

Ich bin Mitglied der nappa/GPA: ja nein

Ich werde an beiden Tagen der Veranstaltung teilnehmen

Ich werde nur am Freitag, dem 26.11.2021, teilnehmen

Ich werde nur am Samstag, dem 27.11.2021, teilnehmen

Teilnehmerbeiträge

nappa/GPA Mitglied

- | | | |
|---|----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Freitag / Samstag | € 120,00 | € 150,00* |
| <input type="checkbox"/> Tageskarte Freitag | € 80,00 | € 110,00* |
| <input type="checkbox"/> Tageskarte Samstag | € 70,00 | € 100,00* |

Nichtmitglied

- | | | |
|---|----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Freitag / Samstag | € 150,00 | € 180,00* |
| <input type="checkbox"/> Tageskarte Freitag | € 100,00 | € 130,00* |
| <input type="checkbox"/> Tageskarte Samstag | € 90,00 | € 120,00* |

Student und Mitarbeiter

aus Pflege oder medizinisch technischer Assistenz
(nur mit beigefügtem Nachweis)

- | | | |
|---|---------|----------|
| <input type="checkbox"/> Freitag / Samstag | € 55,00 | € 75,00* |
| <input type="checkbox"/> Tageskarte Freitag | € 35,00 | € 50,00* |
| <input type="checkbox"/> Tageskarte Samstag | € 35,00 | € 50,00* |

(* Bei Zahlungseingang ab dem 15.11.2021)

- Abendessen im Hotel Birke am Freitag, 26.11.2021
pro Person € 45,00

Den gesamten Teilnehmerbeitrag in Höhe von € _____ habe ich am _____ 2021 auf das Konto DI-TEXT Frank Digel, IBAN: DE15 3705 0299 0197 0013 23, SWIFT-BIC: COKSDE33, bei der Kreissparkasse Köln unter dem Stichwort: „39. AS Kiel und meinem Teilnehmernamen“ überwiesen.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir aus organisatorischen Gründen eine endgültige Reservierung erst nach vollständigem Zahlungseingang vornehmen können. Bei Stornierung der Teilnahme vor Veranstaltungsbeginn – Datum des Poststempels bzw. Fax – erfolgt die Rückerstattung der Teilnehmergebühr abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von € 15,00. Nach Beginn der Veranstaltung erfolgt die volle Berechnung der Teilnehmergebühr. Ein Ersatzteilnehmer kann gestellt werden.

Ich werde an folgenden Arbeitsgruppen teilnehmen:
(Bitte kennzeichnen Sie bei A, B, C, D und E jeweils mit X Ihre erste Wahl und mit A eine Alternative)

A 1 Update: Allergiediagnostik

A 2 Aus der Praxis – für die Praxis: Lungenfunktion

A 3 Aktuelle Highlights: Exantheme

A 4 Neue Konzepte: Therapie der Atopischen Dermatitis

B 1 Update: Tuberkulose

B 2 Aus der Praxis – für die Praxis: Asthma

B 3 Aktuelle Highlights: Urtikaria

B 4 Neue Konzepte: Insektengiftallergie

C 1 Update: Allergie gegen Fisch und Meeresfrüchte

C 2 Aus der Praxis – für die Praxis: Arzneimittelallergie

C 3 Aktuelle Highlights: Orale Immuntherapie (OIT)

C 4 Neue Konzepte: Klimawandel auch in Klinik und Praxis

D 1 Aus der Praxis – für die Praxis:
Dysfunktionelle respiratorische Störungen?

D 2 Aktuelle Highlights:
COVID19 und PIMS/MIS-C bei Kindern

D 3 Neue Konzepte: Allergenspezifische Immuntherapie

D 4 Beratung in der Praxis:
Parenchymatöse/interstitielle Lungenerkrankungen

E 1 Update: Husten bei Kindern

E 2 Aus der Praxis – für die Praxis:
Management der allergischen Rhinokonjunktivitis

E 3 Aktuelle Highlights: CF – Mit CFTR-Modulatoren
jetzt eine „harmlose“ Erkrankung

E 4 Neue Konzepte: Nicht IgE-vermittelte Allergien

Datum, Unterschrift