

Anmeldung

Veranstaltung der Studiengruppe Frankfurt Rhein/Main

am Mittwoch, 06.05.2026 um 18:30 Uhr

**Landeszahnärztekammer Hessen
Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt a. Main/Niederrad**

Die Teilnahme ist nicht gebührenpflichtig!

- ☐ Ich nehme teil
- ☐ Bitte informieren Sie mich über Ihre nächsten Veranstaltungen
- ☐ Ich bin nicht an diesen Veranstaltungen interessiert. Bitte streichen Sie mich aus Ihrem Verteiler.

Angemeldete Teilnehmer bitten wir freundlichst um Absage, wenn sie an diesem Abend verhindert sein sollten! Vielen Dank!

Teilnehmer (Titel, Name, Vorname)

E-Mail

Datum, Unterschrift

Praxisstempel/Adresse