



# ÖGMH/ÖGZH

"Österreichische Gesellschaft für medizinische Hypnose"  
"Österreichische Gesellschaft für ärztliche und zahnärztliche Hypnose"

A - 1090 Wien, Nußdorferstraße 4/5  
Tel.: 0043-1-317 63 20 Fax: 0043-1-315 16 35  
Internet: www.oegzh.at E-mail: info@oegzh.at

## 23. Pfingstklausur – Puchberg am Schneeberg (Nö.) 2023

### Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich (und meine Angehörigen) unter Annahme der Anmeldebedingungen (siehe unten) verbindlich zur Teilnahme an der 23. Pfingstklausur im Hotel Schneeberghof in Puchberg am Schneeberg von **Donnerstag, 25. Mai 2023** (14 Uhr) bis **Dienstag, 30. Mai 2023** (12 Uhr) an.

Familienname: .. ..... Vorname: .....

PLZ: ..... Ort:..... Land: .....

Straße: .....

Tel. priv.: ..... Tel. Ordi/KH.: ..... Fax: .....

Mail: .....

#### Seminarbeitrag:

- |  |         |                        |         |
|--|---------|------------------------|---------|
| <input type="radio"/> ÖGZH Mitglied:       | € 695,- | <b>ab 25. 4. '23 :</b> | € 770,- |
| <input type="radio"/> Ohne Mitgliedschaft: | € 770,- | <b>ab 25. 4. '23:</b>  | € 845,- |
| <input type="radio"/> Angehörige:          | € 375,- | <b>ab 25. 4. '23:</b>  | € 425,- |

#### Hotelkosten:

- EZ: € 870,- pro Person bei Vollpension
- DZ: € 780,- pro Person bei Vollpension
- Kinder:
  - 0-7a kostenfrei
  - 7-14a 50% des Pauschalpreises im DZ der Eltern
  - 14-17a 70% des Pauschalpreises im DZ der Eltern
- Tagespauschale des Hotels ohne Nächtigung: € 72,- pro Tag (incl. Mittag- und Abendessen)

#### Mitreisende Angehörige:

		Seminarpartizipation: Kind 0-7: Kind 7-14: Kind 14-17:				
Vorname: .....	Familienname: .....	<input type="radio"/> JA	<input type="radio"/> NEIN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vorname: .....	Familienname: .....	<input type="radio"/> JA	<input type="radio"/> NEIN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vorname: .....	Familienname: .....	<input type="radio"/> JA	<input type="radio"/> NEIN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vorname: .....	Familienname: .....	<input type="radio"/> JA	<input type="radio"/> NEIN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### Anmeldebedingungen:

Die Reihung der Anmeldungen erfolgt ausschließlich nach dem Eingang der Teilnahmegebühr am Seminkonto. (IBAN: AT78 1100 0096 1472 0205 BIC: BKAUATWW). Das Hotel schickt einen eigenen Zahlschein für die Hotelkosten. Die Teilnahme erfolgt eigenverantwortlich. Ich anerkenne die Verschwiegenheitspflicht. **Zimmer verfügbar bei Anmeldung bis 25. April 2023.** Änderungen vorbehalten.

Ort/Datum:.....Unterschrift:.....