

Leichter atmen
durch
Asthma – Schulung



Asthma-Schule Aschaffenburg
c/o Klaus Ehrhardt, Yorckstr. 29, 63739 Aschaffenburg
Tel.: 06021 / 92 93 91
FAX: 0 32 12 / 1 04 41 08
info@asthmaschuleab.de
www.asthmaschuleab.de

ANMELDUNG

zum Asthma-Verhaltens-Training für Kinder u. Jugendliche

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für den **Kurs Nr.:**..... an.

Name:..... Vorname:..... *

PLZ:..... Ort:..... Strasse:.....

Telefon:..... email:.....

DMP-Patient:..... ja... nein... Krankenkasse:.....

Kinderarzt:..... Überweiser:.....

Ich verpflichte mich an allen Kurstagen teilzunehmen und die Kostenübernahme im Rahmen des Disease-Management-Programms (DMP) zu regeln oder im Fall der Nichtübernahme durch die Krankenkasse die Kosten des Kurses selbst zu tragen! Bei Nichterscheinen ohne Absage spätestens 1 Woche vor Kursbeginn ohne ärztliches Attest wird eine Gebühr von 75 € berechnet.

Datum/Unterschrift:.....