

# Verbindliche Anmeldung

34. Jahrestagung des Landesverbandes  
Mecklenburg-Vorpommern im BVKJ e. V.

Bitte auf den Button klicken, den QR-Code zum Anmelden scannen  
oder per Fax an 0381 8003988

\_\_\_\_\_  
Titel

Frau

Herr

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Nachname

\_\_\_\_\_  
Name/Einrichtung Rechnungsempfänger (wenn für Rechnungslegung erforderlich)

\_\_\_\_\_  
bei MFA/andere Gesundheitsberufe: Name des AG\* (\*Arbeitgebers)

\_\_\_\_\_  
Mitgliedsnummer / MFA: Mitgliedsnummer AG

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Angabe zwingend erforderlich)

## Anmeldung zum wissenschaftlichen Programm

	Anmeldung bis 10.08.2025	ab 11.08.2025
Mitglied des BVKJ e.V.	40,00 €	45,00 €
Nichtmitglied	90,00 €	100,00 €
MFA u. a. Gesundheitsberufe (AG MG)	30,00 €	35,00 €
MFA u. a. Gesundheitsberufe (AG NM)	70,00 €	75,00 €

### Datenschutz

*Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. b) und f) DSGVO.*

Mit meiner Anmeldung erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten (Name und Ort) an Dritte weitergegeben werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift