



Rückmeldung bitte bis spätestens 31.05.2017

---

Sächsische Landesstelle gegen  
die Suchtgefahren e. V.  
Glacisstraße 26  
**01099 Dresden**

per FAX an: 0351-8105 5533  
per E-mail an: [raschke@slsev.de](mailto:raschke@slsev.de)

- Hiermit melde ich mich zur Fortbildung Glücksspiel – Glücksspielsucht am **14.06.2017** im Asklepios Fachklinikum Wiesen an.

Die Veranstaltung findet im Fachklinikum Wiesen, in **08134 Wildenfels**, Kirchberger Str. 2 statt. Die Teilnahme am Seminar ist kostenfrei. Es besteht die Möglichkeit zur Teilnahme am Mittagessen.

Name, Vorname .....

Einrichtung .....

.....@.....  
E-Mail-Adresse

.....  
Datum

.....  
Unterschrift