

Mitteilung über eine DMVS-Veranstaltung

Bitte tragen Sie in das Formular Ihre entsprechenden Daten für eine Veranstaltung ein. Diese Daten werden an die Länderbeauftragte der DMVS e.V. übermittelt.

Ausdrucken, ausfüllen, dann faxen (036601/85977) oder einschicken an:
Fachklinik Klosterwald

Akademie für angewandte Musiktherapie Crossen
Geschäftsstelle der DMVS e. V.
Bahnhofstrasse 33
07639 Bad Klosterlausnitz

Änderungsmitteilung Erstmitteilung Bundesland: _____

Thema/Titel der Veranstaltung:

Ansprechpartner/Verantwortlicher (Name, Anschrift, Telefon, E-Mail):

Veranstaltungsbeginn (Tag, Datum, Uhrzeit): Veranstaltungsende (Tag, Datum, Uhrzeit):

Veranstaltungsort (mit Anschrift):

Tagungsablauf:

Dozenten/Referenten:

Antrag Finanzausschuss: ja nein

Wenn ja, Begründung:

Sonstiges/Bemerkungen:
