

Anmeldebogen

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Zertifikatsschulung am 21.11.2025 für Fachkräfte zum/zur „CAN Stop-Trainer/in“ an:

Vorname: _____

Name: _____

Institution: _____

Funktion: _____

Adresse (dienstlich): _____ / _____

Telefon (dienstlich): _____

E-Mail (dienstlich): _____

Adresse (privat): _____ / _____

Telefon (privat): _____

E-Mail (privat): _____

Rechnungsadresse: ☐ dienstlich / ☐ privat

Bitte beachten Sie, dass Anmeldungen nur bis zum **07.11.2025** entgegengenommen werden.

Die Kosten für die Zertifikatsschulung betragen 385,00 € (einschl. Materialien, inkl. CAN Stop Manual). Der Erwerb des CAN Stop Manuals ist obligatorisch.

Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung über die oben genannte Gebühr. Ihre Anmeldung wird erst nach Überweisung auf das in der Rechnung angegebene Konto unter Angabe der Rechnungsnummer wirksam.

Bitte beachten Sie, dass Sie noch keine Buchungen für den Kurs vornehmen sollten, bis Sie von uns die Information erhalten, dass der Kurs ausreichend Teilnehmende hat. Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Bitte senden Sie die Anmeldung per Post, E-Mail an:

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalter
Sekretariat
Martinistraße 52
20246 Hamburg

Telefon: (040) 7410 – 59873

E-Mail: s.kunze@uke.de