

## 13. CRA Kongress 2026 in der LVR Klinik Düren 23.-24.04.2026

Hiermit melde ich mich verbindlich zum 13.CRA Kongress 2026 an:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_ Telefonnummer für Rückfragen \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort/Stadt \_\_\_\_\_

### Tagungsgebühren:

- |   |          |  |
|---|----------|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Tagung</b> (23.+24.04.2026):  | 180,00 € |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Frühbucherrabatt:</b>         | 160,00 € | (Eingang der Buchung bis zum 13.03.2026)                                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Studierende</b> mit Nachweis: | 90,00 €  | (Bitte fügen Sie den Nachweis bei Ihrer Anmeldung bei)                       |
| <input type="checkbox"/> <b>get together Party :</b>      | 30,00 €  | am 23.04.2026 ab 18:00 Uhr (nur in Verbindung mit dem Kongress )<br>incl UST |

### Auswahl der Arbeitsgruppen:

Bitte wählen Sie aus Block I und Block II jeweils EINE Arbeitsgruppe aus. (Siehe Info Blatt)

#### Block I

- ☐ AG 1
- ☐ AG 2
- ☐ AG 3
- ☐ AG 4
- ☐ AG 5

#### Block II

- ☐ AG 6
- ☐ AG 7
- ☐ AG 8
- ☐ AG 9
- ☐ AG 10

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift