

Verband der Diätassistenten-  
Deutscher Bundesverband e.V.

Fax: 0201 94 68 5380

E-Mail: [anke.lehmkuhl@vdd.de](mailto:anke.lehmkuhl@vdd.de)

## Zertifikatskurs

# „Enterale Ernährungstherapie 2024“

Block 1: 04.-08.11.2024 und Block 2: voraussichtlich im März 2025

Hiermit melde ich mich verbindlich an:

Name: _____	<b>Rechnungsadresse falls abweichend (Nach Rechnungsstellung kann die Adresse nicht mehr geändert werden!):</b> _____ _____ Straße: _____ PLZ _____ Ort: _____ Tel.: _____ Email: _____
Vorname: _____	
Straße: _____	
PLZ _____	
Wohnort: _____	
Tel.: _____	
Email: _____	

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

**Die Teilnahmebedingungen des VDD erkenne ich an. Bei Angabe meiner E-Mail Adresse bin ich damit einverstanden, dass ich weitere Unterlagen elektronisiert erhalte.**

**Die Datenschutzerklärung habe ich gelesen und akzeptiert.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift