

Anmeldeformular Balintgruppe

Ich möchte an der **Balintgruppe 1** teilnehmen.
Termine: 03.02.2022
07.04.2022
02.06.2022
01.09.2022

Ich möchte an der **Balintgruppe 2** teilnehmen.
Termine: 04.02.2022
08.04.2022
03.06.2022
02.09.2022

Name: _____

Telefon: _____

Email: _____

**Das Angebot ist für Ärztinnen und Ärzte in der Fach-
ausbildung Allgemeinmedizin kostenfrei.
Andere Teilnehmer bezahlen eine Kursgebühr.**

Fax: 0381 / 494 2482
email: bettina.haase@med.uni-rostock.de
(z. Hd. Bettina Haase)