

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung an:

Elisabeth Staber-Melzig
epilepsie-landshut@kinderklinik-passau.de

oder

Sekretariat des SPZ Landshut
sekretariat@st-marien-la.de

Gerne können Sie uns die Anmeldung auch
per Post zukommen lassen.

An das SPZ am
Kinderkrankenhaus St. Marien gGmbH
Grillparzerstr. 9
84036 Landshut

**Epilepsie Beratung
Niederbayern**



Rechtsträgerin:



Kliniken Dritter Orden gGmbH
Standort Kinderklinik Passau



Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Ludwig-Maximilians-Universität München
zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015

Epilepsie – na und ?!

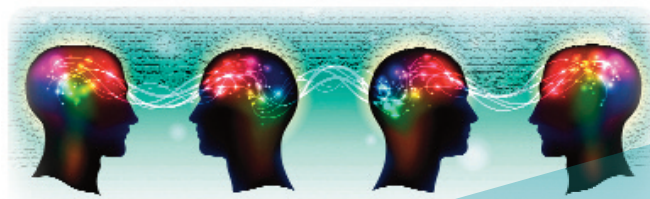
Eine Veranstaltung des SPZ
am Kinderkrankenhaus
St. Marien in Kooperation mit der
Epilepsieberatung-Niederbayern

für Jugendliche mit Epilepsie

Achtung neuer Termin!

Samstag, den 19.09.2020

von 10:00 bis 16:00 Uhr



Zum Inhalt des Tages:

Wir werden an diesem Tag Zeit haben, wichtige Themen zu besprechen und Informationen und Erfahrungen auszutauschen.

Du lernst andere Jugendliche in der gleichen Situation kennen. Auch sie haben Fragen zu Führerschein, Feiern, ängstliche Eltern, Alkohol, Peinlichkeiten u.a.. Neben Wissen und Info geht es auch einfach darum, unter Gleichgesinnten einen schönen Tag zu verbringen und sich zu vernetzen.

Organisatorisches:

Die Abrechnung erfolgt über die Versichertenkarte und einen Überweisungsschein für das SPZ durch den behandelnden Kinderarzt.

Der Tag wird geleitet von:

Elisabeth Staber-Melzig und Bettina Krümmel

Ort:

Die Veranstaltung findet statt im SPZ Landshut, Grillparzerstraße 9, 84036 Landshut.

Anmeldung:

Eine verbindliche Anmeldung ist erforderlich. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Plätze werden nach dem Eingang der Anmeldungen vergeben.

Verpflegung:

Da wir an diesem Tag auch gemeinsam essen werden, bitten wir Sie evtl. Nahrungsmittelunverträglichkeiten anzugeben. Vielen Dank!

Anmeldung:

Hiermit melde ich meinen Sohn / meine Tochter verbindlich zum Epilepsietag „Epilepsie-Na und?!“ am **19. September 2020** von 10:00 Uhr bis 16:00 Uhr an.

Die Versichertenkarte und den Überweisungsschein wird mein Kind zum Epilepsietag mitbringen.

Name des Erziehungsberechtigten

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Name / Geburtsdatum des Jugendlichen

Straße:

Ort:

Nahrungsmittelunverträglichkeiten:

ja und zwar: _____

nein