

Anmeldeformular „Apotheke macht Schule“

Sie haben die Möglichkeit sechs Vorträge pro Kalenderjahr zu buchen. Es entstehen keine Kosten. Sofern das Vortragskontingent der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg ausgeschöpft ist, werden Sie darüber informiert.

Ich buche verbindlich aus dem Präventionskonzept der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg „Apotheke macht Schule“ für das Jahr _____ nachfolgende Vorträge.

Zielgruppe Schüler:innen:

- ___mal Doping für den Alltag - Lifestyle-Pillen für jede Lebenslage
- ___mal Pickel - (k)ein Problem!
- ___mal Essstörungen! - Wiegst Du noch oder lebst Du schon?
- ___mal Sei schlau! Nicht blau. (Ein vernünftiger Umgang mit Alkohol)
- ___mal Verhütung ohne Pannen
- ___mal Arzneimittel und Umwelt
- ___mal Ohne Rauch geht´s auch (#BeSmartDontStart)
- ___mal Lass das Gras auf der Wiese (Cannabis)

Meine Daten:

Name, Vorname: _____

Funktion in der Schule: _____

Name der Schule: _____

Adresse der Schule (Vortragsort): _____

Telefonnr. der Schule: _____ Telefonnr. Privat: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ihre Anmeldung an:

Landesapothekerkammer Baden-Württemberg, Villastraße 1, 70190 Stuttgart

Apothekerin Dr. Julia Seegers, Telefax: 0711 99347 43 | E-Mail: julia.seegers@lak-bw.de

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten im Zusammenhang mit der Buchung des Vortrags an „Apotheke macht Schule“- Referent:innen aus dem Pool der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg weitergegeben werden. Der:Die Referent:in wird über die angegebenen Kontaktdaten mit mir Verbindung aufnehmen. Die genauen Rahmenbedingungen, wie Ort und Zeit des Vortrags, werde ich dann direkt mit dem:der Referent:in abstimmen. Eine sonstige Weitergabe meiner Daten erfolgt nicht. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____