

**Anmeldung zum Therapie - Symposium  
der Klinik für Neurologie am 14. Januar 2015**

Ich / wir nehmen an der Veranstaltung  
mit ..... Personen teil

Kann leider nicht teilnehmen

Um Antwort wird gebeten bitte bis zum 08.01.2015

Absender:

bitte frankieren

**Jüdisches Krankenhaus Berlin  
Klinik für Neurologie  
PD Dr. Gerhard Jan Jungehülsing  
Heinz-Galinski-Straße 1  
13347 Berlin**

**Fax: 030 – 4994 2389**

**Email: [melanie.krueger@jkb-online.de](mailto:melanie.krueger@jkb-online.de)**