

# 13. Dreiländertagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für Epileptologie und der Schweizerischen Epilepsie-Liga

26.–29.03.2025 • Salzburg Congress, Salzburg  
www.epilepsie-tagung.de

E-Mail: [registrierung@conventus.de](mailto:registrierung@conventus.de)

## Beschäftigungsnachweis

Hiermit wird bestätigt, dass

Vorname, Name \_\_\_\_\_

- als nicht-ärztliches Personal
- als promovierende / dissertierende / doktorierende Person

in unserem Haus / unserer Klinik / Praxis / Organisation beschäftigt ist.

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

Unterschrift und Stempel  
der Klinik / Universität  
Organisation \_\_\_\_\_

---

## Mitgliedsbestätigung Selbsthilfegruppen

Hiermit wird bestätigt, dass

Vorname, Name \_\_\_\_\_

- aktives Mitglied

der folgenden Selbsthilfegruppe ist:

Bezeichnung, Ort \_\_\_\_\_

Verantwortlicher Ansprechpartner \_\_\_\_\_

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

Unterschrift und Stempel  
der Organisation oder des  
Gruppenleiters \_\_\_\_\_