

# Klinikgenehmigung

für die Teilnahme an der

**6. Rheumatologische Sommerakademie  
Dorint Hotel Sanssouci Berlin/Potsdam  
14.- 17.07.2010**

Hiermit erteilen wir Frau / Herrn

Name: .....

Vorname: .....

Adresse: .....  
.....

Telefon, Fax: .....

E-Mail: .....  
**Bitte besonders gut leserlich angeben !**

die Genehmigung an der oben genannten Veranstaltung teilzunehmen.

**Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Reisekosten vom  
Veranstalter nicht übernommen werden.**

---

Datum, Stempel und Unterschrift der Klinikverwaltung