

ANMELDEFORMULAR

HIERMIT MELDE ICH MICH VERBINDLICH FÜR FOLGENDE VERANSTALTUNG AN:

Für die Anmeldung müssen ggf. noch weitere Unterlagen eingereicht werden. Beachten Sie hierzu bitte den Punkt „Anmeldeunterlagen“ bei der jeweiligen Veranstaltung

Veranstaltung

A) Fortbildung, Seminar bzw. Weiterbildung:

Veranstaltung: _____ Termin: _____

B) Basismodule für die Weiterbildungen DKG:

Basismodul 1/2018 Basismodul 2/2018 Basismodul 3/2018

C) Seminare / Weiterbildungen:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ___ Fachmodul Stationsleitung 2018 | <input type="checkbox"/> ___ Fachmodul Anästhesie 2019 |
| <input type="checkbox"/> ___ Fachmodul Operationsdienst inkl. Fachkunde I | <input type="checkbox"/> ___ Fachmodul Ambulanz/Notaufnahme 2018 |
| <input type="checkbox"/> ___ Seminar Fachkunde I | <input type="checkbox"/> ___ Seminar Fachkunde II |
| <input type="checkbox"/> ___ Fachmodul Anästhesie- und Intensivpflege 2018 | <input type="checkbox"/> ___ Weiterbildung Praxisanleitung |

Persönliche Daten (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name: Herr Frau _____ Vorname: _____

Adresse privat (Straße, PLZ Ort): _____

Geburtsort/Land: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____

E-Mail: _____

Arbeitgeber (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

RoMed Klinik Bad Aibling RoMed Klinikum Rosenheim RoMed Klinik Prien RoMed Klinik Wasserburg

Station/Abteilung: _____

andere: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Zahlung

Rechnung an Arbeitgeber Rechnung an Teilnehmer/-in

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom Akad. Institut für Gesundheits- und Sozialberufe für Informationen über das gebuchte Seminar und über künftige Veranstaltungen und Neuerungen gespeichert werden.

Ja Nein

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese an. **Ebenso habe ich die gesonderten Rücktrittsbedingungen für Verbraucher zur Kenntnis genommen, die in den AGB enthalten sind.** Sie finden diese auf der nächsten Seite oder auf der Homepage des Akad. Institut für Gesundheits- und Sozialberufe. Auf Wunsch senden wir Ihnen die AGB auch gerne zu.

Unterschrift Teilnehmer

Senden Sie das vollständig ausgefüllte Anmeldeformular bitte per Fax an

+49 (0) 80 31 - 365 48 84 oder per Post an:

RoMed Kliniken, Akad. Institut für Gesundheits- und Sozialberufe, Pettenkoferstr. 10, 83022 Rosenheim