

## Anmeldeformular: „Spezielle Schmerztherapie“

**PER FAX: 040/ 45 03 79 31**

MediConsult GmbH  
 Rothenbaumchaussee 91  
 20148 Hamburg

Ja, ich möchte mich mit diesem Schreiben verbindlich zur Teilnahme an dem geplanten Seminar anmelden.

<b>80-Stunden-Kompaktseminar Spezielle Schmerztherapie</b>	<b>08.02. – 15.02.2014 auf Sylt</b>	<input type="checkbox"/>
<b>80-Stunden-Kompaktseminar Spezielle Schmerztherapie</b>	<b>18.10. – 26.10.2014 auf Sylt</b>	<input type="checkbox"/>

Das Kompaktseminar ist mit entsprechendem Bescheid von der zuständigen Ärztekammer Schleswig-Holstein anerkannt worden. Für die erfolgreiche Teilnahme können 80 Fortbildungspunkte erlangt werden.

Frau  Herr  Dr. med.  anderer Titel: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

FÄ / FA  für: \_\_\_\_\_

seit: \_\_\_\_\_

Tätig in:  Praxis  Gem.-Praxis  Klinik

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

e - mail: \_\_\_\_\_

Wie haben Sie unser Angebot kennen gelernt:  Kollegen  Fachpresse  Mailing  Internet

sonstige: \_\_\_\_\_

<u>Ich buche folgende Komponenten (bitte ankreuzen):</u>	
<b>Teilnahme am 80-Stunden-Kompaktseminar „Spezielle Schmerztherapie“</b> inkl. Seminarunterlagen und Kaffeepausen	<input type="checkbox"/> € 980,00

**Die Rechnung erhalten Sie automatisch ca. 8 Wochen vor Kursbeginn.**

Das Programm und weitere Informationen zur Anreise erhalten Sie, nach Zahlungseingang ca. 3 Wochen vor Kursbeginn. Ein Rücktritt von der Kursbuchung ist bis drei Monate vor Kursbeginn kostenfrei möglich. Bei einer Stornierung der Anmeldung bis sechs Wochen vor Kursbeginn werden Bearbeitungsgebühren in Höhe von € 150,00 erhoben. Bei einer Stornierung bis zwei Wochen müssen wir 50% der Kursgebühr fordern, bei noch späterer Stornierung müssen wir den gesamten Kursbetrag in Rechnung stellen. Falls Sie eine(n) Ersatzteilnehmer(in) stellen können, entfallen die Stornogebühren.

**Ort** **Datum** **Unterschrift**