



Anmeldeformular

PALLIATIVMEDIZIN FALLSEMINARE

MD HORIZONTE GmbH
Postfach 92 04 19
21134 Hamburg

PER FAX: 040 866 91 158

Ja, ich möchte mich mit diesem Schreiben verbindlich zur Teilnahme an der geplanten Veranstaltung anmelden:

Palliativmedizin Fallseminare Modul 2	Montag 18.10. – Freitag 22.10.2010	<input type="checkbox"/>
--	---	--------------------------

Die Module 1 bis 3 der Fallbeispiele sind von der zuständigen Ärztekammer Schleswig-Holstein anerkannt worden. Für die erfolgreiche Teilnahme können jeweils **40 Fortbildungspunkte** (CME-Punkte) erlangt werden. Bitte beachten Sie, dass für die Teilnahme am Modul 1 und 2 die vorherige Teilnahme an der Kurs-Weiterbildung (Grundkurs) nachzuweisen ist. Für die Teilnahme am Modul 3, ist die erfolgreiche Teilnahme an den Modulen 1 und 2 Voraussetzung. Bitte fügen Sie der Anmeldung die entsprechenden Teilnahmebescheinigungen bei.

Name _____ Vorname _____ Titel _____
 Straße _____ PLZ/ Ort _____
 Tätig in: Praxis Gem.-Praxis Klinik Sonst. _____
 Fachbereich _____
 Telefon _____ Telefax _____ Mobil _____
 E-Mail _____

Wie haben Sie uns und unser Angebot kennen gelernt: Kollegen Fachpresse Flyer Internet

Ich bin mit einer Weitergabe meiner Daten, z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften oder zur Kontaktaufnahme mit anderen Teilnehmern in meinem Wohn-/Arbeitsort einverstanden: Ja Nein

Ich buche folgende Komponenten (bitte ankreuzen):

Teilnahme am PALLIATIVMEDIZIN FALLSEMINAR (bitte Veranstaltung oben angeben)

inklusive Seminarunterlagen, zweitem Frühstück und Pausengetränken.

720,00 €

Bei Anmeldung und Zahlung **bis** drei Monate vor Kursbeginn gewähren wir einen Frühbucherrabatt von **20,00 €**

Oktober

Die Buchung der Unterkünfte erfolgt wegen des üblichen Bettenwechsels von Samstag bis Samstag!

sieben Übernachtungen im Einzelappartement **645,00 €**

sieben Übernachtungen im Doppelappartement groß
(zwei separate Schlafzimmer / Preis pro Person) **475,00 €**

nur buchbar bei Nennung eines weiteren Teilnehmers

Ich möchte mit _____ untergebracht werden.

Unterbringung mit Begleitperson(en) oder einem anderen Teilnehmer
in einer kleineren Ferienwohnung (Schlafzimmer und Schlafcouch im Wohnzimmer / Preis auf Anfrage)

Geschäftsbedingungen:

Der Gesamtbetrag wird von mir sechs Wochen vor Kursbeginn auf das in der Rechnung angegebene Konto überwiesen.

Stornierungskosten bei Rücktritt von der Anmeldung: bis acht Wochen vor Kursbeginn 100,00 €, weniger als acht Wochen vor Kursbeginn 150,00 € und weniger als vier Wochen vor Kursbeginn 200,00 €. Bei Stornierungen weniger als zwei Wochen vor Veranstaltungsbeginn und bei Nicht-Anreise wird die gesamte Seminargebühr fällig.

Für die gebuchte Unterkunft müssen wir Ihnen laut den Vorgaben unseres Kooperationspartners bis vier Wochen vor Seminarbeginn 80% des Preises berechnen. Bei späterer Stornierung wird die gesamte Summe berechnet.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____