



Anmeldeformular PALLIATIVMEDIZIN KURS-WEITERBILDUNG

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 KURS-WEITERBILDUNG	Montag 21.03. – Freitag 25.03.2011	<input type="checkbox"/>
PALLIATIVMEDIZIN KURS-WEITERBILDUNG	Montag 15.08. – Freitag 19.08.2011	<input type="checkbox"/>

Das Seminar ist von der zuständigen Ärztekammer Schleswig-Holstein als Fortbildung anerkannt worden. Für die erfolgreiche Teilnahme können **40 Fortbildungspunkte** (CME-Punkte) erlangt werden.

Name _____ Vorname _____ Titel _____
 Straße _____ PLZ/ Ort _____
 Tätig in: Praxis Gem.-Praxis Klinik Sonstiges _____
 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):

	März	August	
Teilnahme an der PALLIATIVMEDIZIN KURS-WEITERBILDUNG inklusive Seminarunterlagen und Pausengetränken	670,00 €	700,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
Bei Anmeldung und Zahlung weniger als drei Monate vor Kursbeginn erhöht sich die Kursgebühr auf 690,00 € bzw. 720,00 €			

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

sieben Übernachtungen im Einzelappartement	495,00 €	745,00 €	<input type="checkbox"/>
sieben Übernachtungen im Doppelappartement groß (zwei separate Schlafzimmer / Preis pro Person) nur buchbar bei Nennung eines weiteren Teilnehmers	475,00 €	545,00 €	<input type="checkbox"/>

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 _____