

Anmeldeformular SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE

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 dem geplanten Seminar anmelden.

80 Stunden Kompaktseminar SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE	Samstag 14.05. – Samstag 21.05.2011	<input type="checkbox"/>
80 Stunden Kompaktseminar SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE	Samstag 22.10. – Samstag 29.10.2011	<input type="checkbox"/>

Das Seminar ist von der zuständigen Ärztekammer Schleswig-Holstein als Fortbildung für die Zusatzbezeichnung anerkannt worden. Für die erfolgreiche Teilnahme können **80 Fortbildungspunkte** (CME-Punkte) erlangt werden.

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

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

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

Ich buche folgende Komponenten (bitte ankreuzen):

	Mai	Oktober
Teilnahme am 80-Stunden-Kompaktseminar SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE , inklusive Seminarunterlagen und Pausengetränken Bei Anmeldung und Zahlung weniger als drei Monate vor Kursbeginn erhöht sich die Kursgebühr auf 980,00	950,00 €	<input checked="" type="checkbox"/>
Frühstück im „Friends“ während des Seminars an acht Tagen	65,00 €	<input type="checkbox"/>
acht Übernachtungen im Einzelappartement	645,00 €	<input type="checkbox"/>
acht Übernachtungen im Doppelappartement groß (zwei separate Schlafzimmer / Preis pro Person) nur buchbar bei Nennung eines weiteren Teilnehmers	475,00 €	<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)

Die Unterkünfte Ihnen stehen einen Tag vor Seminarbeginn ab 15.00 Uhr zur Verfügung!

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 _____