

ANMELDUNG zur Seminarreihe „Was tun bei Polymedikation?“

An die
Zentrum für Qualitätsmanagement
im Gesundheitswesen GmbH
Berliner Allee 20

30175 Hannover



entrum für
ualitätsmanagement
im Gesundheitswesen GmbH
der Ärztekammer Niedersachsen

Tel.-Nr.: 0511/380-2540

Fax 05 11 / 3 80 - 2118

Hiermit melde ich mich zu der dreiteiligen Seminarreihe „Was tun bei Polymedikation?“ der Qualitätsinitiative an, und zwar

**am 21.03.2012, 23.05.2012 und 04.07.2012,
jeweils von 16-18:30 Uhr in Oldenburg.**

Die Kursgebühr beträgt €297,50 (inkl.MwSt.)

Nachname, Titel, Vorname: _____

Fachrichtung: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____

Die Anmeldung ist verbindlich. Die Teilnahme erstreckt sich über alle drei Seminartermine. Bei Verhinderung und Nichtteilnahme am gesamten Seminar kann eine Ersatzperson benannt werden, nicht jedoch für einzelne Seminarteile.

Mit meiner Unterschrift stimme ich der Aufnahme meiner Angaben in die Teilnehmerliste zu.

Ort, Datum

Unterschrift

Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie eine Rechnung. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Einganges berücksichtigt. Die Mindestteilnehmerzahl beträgt 15, die Höchstzahl 20 Personen. Bei Nichterreichung der Teilnehmerzahl behält sich der Veranstalter vor, das Seminar abzusagen und einen Ersatztermin anzubieten. Es werden insgesamt 15 Punkte im Rahmen der zertifizierten Fortbildung bescheinigt.