

Anmeldeformular zum Kommunikationstraining Ärzte in der Weiterbildung zum Diabetologen DDG 2023

zur Vorlage beim Arbeitgeber

- Vor- und Zuname _____
Klinik/ Praxis _____
- Straße _____
Ort _____
- Telefon mobil _____
Postadresse _____ für Zertifikate
- **Geburtsdatum zur Zertifikatserstellung**
- **E-Mail während der Kurszeit:**

Terminblock: 23.-26. Februar 2024

Terminblock: 19.-22. April 2024 online

Terminblock: 14.-17. Juni 2024

Terminblock: 06.-09. September 2024 online

Terminblock: 24.-27.11.2024 evtl. online

- Kostenbetrag pro Teilnehmer: 720,- € zzgl. MwSt. für 4 Tage. Die Kosten für die Anfahrt und die Unterkunft müssen von den Teilnehmern selbst organisiert und finanziert werden. Zugelassene Teilnehmerzahl: 8-16 TN (online auch mehr)
- Organisation und Durchführung:
Dr. rer. medic. Nicola Haller
www.medi-paed.de
86199 Augsburg, Am Bühl 7 ½
mobil 0175-400 490 1
e-mail: Dr.Nicola.Haller@medi-paed.de
- Überweisung zur Teilnahme **bis spätestens 15 Tage** vor Veranstaltungsbeginn
Postbank Nürnberg, IBAN:DE14 7601 0085 0606 6008 51 BIC: PBNKDEFF
- **Online oder Ort der Veranstaltung:**
Tagungszentrum im Diakonissenkrankenhaus, Frölichstr. 17, Augsburg,
Telefon 0821/ 450510
Hotel Garni als Übernachtungsmöglichkeit unter gleichnamiger Adresse
- **Beginn: freitags um 10.00 Uhr und Endzeit am Montag gegen ca. 15.30 Uhr**
- Barcode bitte nicht vergessen! bzw. bei online Kurs als Foto zusenden.

Ort

Datum

Unterschrift