

Anmeldung zu einer Fortbildung

Wir bitten Sie dieses Formular direkt mit Ihrem PC auszufüllen, zu unterschreiben und per Fax, mit der Post oder als Scan per E-Mail an uns zu senden. Vielen Dank!

Hiermit melde ich die folgende Mitarbeiterin / den folgenden Mitarbeiter zu der untenstehenden Fortbildung an.

Workshop zum Thema „Lungen- und Zwerchfellsonografie“

Dozent/-in: Christoph Laußer, Thomas Flohr
Seminarort: Klinikum St. Elisabeth Straubing, St.-Elisabeth-Str. 23, 94315 Straubing
Seminargebühr: € 180 inkl. MwSt.

Termin: Samstag, 30.04.22, 10:00 Uhr – 16:00 Uhr
Samstag, 29.10.22, 10:00 Uhr – 16:00 Uhr

Teilnehmer/-in:

Nachname, Vorname(n)

Straße / Nr.

PLZ / Wohnort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Beruf

Arbeitgeber:

Rechnungsanschrift:

(falls vom Arbeitgeber bzw. Teilnehmer/-in abweichend)

Rechnung an: Arbeitgeber Teilnehmer/-in

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift Ihr Einverständnis zur Verarbeitung der Daten Ihrer Mitarbeiter und Ihres Unternehmens bzw. Ihr Einverständnis zur Verarbeitung Ihrer eigenen Daten.

Des Weiteren erkennen Sie mit Ihrer Unterschrift unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen an. Diese haben wir auf unserer Homepage unter www.wk-fortbildungen.de/agb veröffentlicht.

Datum:

Stempel,

Unterschrift:

des Arbeitgebers bzw. des Teilnehmers / der Teilnehmerin