



Grundlagenseminar

*Für medizinische Fachkräfte
zur Vorbereitung von Kurzzeiteinsätzen*

ANMELDEFORMULAR

PERSÖNLICHE ANGABEN

Name: _____
Vorname: _____
Straße, Hausnummer: _____
PLZ, Ort: _____
Tel.: _____
E-Mail: _____

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Grundlagenseminar am **23.09. und 24.09.2017** an

...Teilnahmegebühr **270,00€**

...Reduzierte Teilnahmegebühr für Mitglieder von German Doctors e.V. **150,00€**

Datum: _____ Unterschrift: _____

ANMELDUNG ZUM MITTAGESSEN

23.09.2017

24.09.2017

vegetarische Kost

Wir weisen darauf hin, dass die Anmeldung zum Mittagessen verbindlich ist. Mahlzeiten sind in der Kursgebühr enthalten.

GEPLANTER AUSLANDSEINSATZ:

Bitte geben Sie die Organisation an mit der Sie ausreisen: _____

Datum: von _____ bis _____

Land: _____

- Ich möchte über aktuelle Seminartermine im Bereich Public Health und Tropenmedizin informiert werden. Bitte schicken Sie die Rundbriefe des Missionsärztlichen Instituts und der „Akademie für Globale Gesundheit und Entwicklung“ (AGGE) an meine o. g. Emailadresse.
- Ich bitte um die Zusendung der Publikationen des Missionsärztlichen Instituts: Heilung und Heil (3 x jährlich); Im Fokus (nach Veröffentlichung)

Hinweis: Die Anmeldung ist nur in Verbindung mit der erteilten Einzugsermächtigung gültig. Bitte beachten Sie, dass bei Rücktritt nach erfolgter Anmeldung € 30,00 Bearbeitungsgebühr einbehalten werden.

