



# 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 **19.10. und 20.10.2019** an

...Teilnahmegebühr **270,00€**

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

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### ANMELDUNG ZUM MITTAGESSEN

- 19.10.2019  
 20.10.2019  
 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: \_\_\_\_\_

**Bitte schicken (per Post/E-Mail) oder faxen Sie die Anmeldung bis spätestens 02. Oktober 2019 an das Seminaresekretariat.**

**Kontakt:** Frau Birgit Zürn Seminaresekretariat Missionsärztliches Institut •

Hermann-Schell-Str. 7 • 97074 Würzburg, Tel. 0931 / 80 48 5-10 • Fax 0931 / 80 48 5-25

E-Mail [birgit.zuern@medmissio.de](mailto:birgit.zuern@medmissio.de)

**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.

