

Anmeldung Kompaktkurse für MFA und Pflegefachkräfte

Veranstaltungsort: Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg (Großer Hörsaal)
 Navi: Heiliggeiststraße 1 | StraBa: Linie 5 Ebert-Platz, Freiburg

Hiermit melde ich mich verbindlich* für nachfolgende Kurstage in Freiburg an:

Anmeldung	Module/ Themen	Datum	Kosten
<input type="checkbox"/> Kurs 1 Einzel	✓ Modul 1 -Grundlagen und Diagnostik ✓ Modul 2 -Allergische Rhinokonjunktivitis/Allergenimmuntherapie	20.5.2023	200,00 €
<input type="checkbox"/> Kurs 2 Einzel	✓ Modul 3 - Nahrungsmittelallergie und Anaphylaxie ✓ Modul 4 - atopische Dermatitis / Rehabilitation	15.7.2023	200,00 €
<input type="checkbox"/> Kurs 3 Einzel	✓ Modul 5 - Asthma bronchiale ✓ Modul 6 - Lungenfunktion	30.9.2023	200,00 €
<input type="checkbox"/> alle 3 Kurse Zusammen	✓ Modul 1-6 (Themen s. oben) ✓ incl. Zertifikat „Allergologische Fachassistenz für Kinder und Jugendliche“ GPA	20.05.2023 15.07.2023 30.09.2023	600,00 €

*Anmeldeschluss ist 30. April 2023. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 begrenzt. Bei einer Stornierung bis zum 07.05.2023 werden 50% der Teilnehmergebühr berechnet, ab 08.5.2023 erfolgt keine Rückerstattung.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname	
Familiename	
Praxis/Ambulanz/Klinik (Stempel)	
Für die Teilnahmebescheinigung Berufsbezeichnung	
Anschrift Privat	
Für die Bestätigung <u>private</u> Mailadresse	
für kurzfristige Erreichbarkeit <u>Mobiltelefonnummer</u> :	

Ihre Daten werden nach der neuen DSGVO zum Zwecke der Anmeldung und Bearbeitung der Veranstaltung aufbewahrt.

Wenn die Kosten von Ihrem Arbeitgeber getragen werden, bitten wir um nachfolgende Angaben:

Name/Rechnungsanschrift des Arbeitgebers:	Kostenübernahme für nachfolgende Kurse stattgegeben: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Kurs 1 – Einzel (Modul 1+2)</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Kurs 2 – Einzel (Modul 3+4)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> Kurs 3 – Einzel (Modul 5+6)</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> alle 3 Kurse (Modul 1-6)</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Kurs 1 – Einzel (Modul 1+2)	<input type="checkbox"/> Kurs 2 – Einzel (Modul 3+4)	<input type="checkbox"/> Kurs 3 – Einzel (Modul 5+6)	<input type="checkbox"/> alle 3 Kurse (Modul 1-6)
<input type="checkbox"/> Kurs 1 – Einzel (Modul 1+2)	<input type="checkbox"/> Kurs 2 – Einzel (Modul 3+4)				
<input type="checkbox"/> Kurs 3 – Einzel (Modul 5+6)	<input type="checkbox"/> alle 3 Kurse (Modul 1-6)				
	Unterschrift Arbeitgeber:				

.....
 Datum/ Ort

.....
 Unterschrift des Teilnehmers



Geschäftsstelle

Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e.V.

Rathausstr. 10 | 52072 Aachen

Tel. 0241 9800-486 Fax 0241 9800-259

mfa-praxis@gpau.de