

Bitte die Anmeldung gut leserlich und vollständig ausgefüllt zusenden. Danke!

Seminartitel _____

Termin _____

Thema _____

Übernachtung

Es sind in unseren Partnerhotels für die gesamte Seminargruppe Zimmer optioniert. Bitte beachten Sie die Hotelauswahl in der Seminarbeschreibung.

Bitte reservieren Sie für mich wie folgt:

Meine Anreise erfolgt am _____ um _____ Uhr,

ich reise ab am _____ um _____ Uhr.

- Hotel Esplanade Resort & SPA
- Seehotel am Südhorn
- Fisch-Haus Gödicke
- SATAMA Sauna Resort & SPA
- A-ROSA Sport & SPA Resort
- DZ (falls gewünscht bitte ankreuzen)

*Die Kurtaxe wird separat erhoben (1,50 Euro p.P./Nacht).

Ich bin beschäftigt als

- Chefarzt
- Stationsarzt
- Pflegepersonal
- Intensivmedizin
- Oberarzt
- Assistenzarzt
- BDC-Mitglied
- Chirurgie

[Bitte senden Sie uns einen Nachweis um ggf. einen Rabatt zu erhalten. (Siehe Seminarprogramm)]

Titel, Vorname, Name _____

Klinikanschrift / Abteilung _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Rechnungsanschrift (falls abweichend zur Klinikanschrift)

Anschrift _____

Anfahrt



Bitte senden Sie mir folgende Informationen

- Gesamtes Fortbildungsprogramm
- Formular Taxitransfer
- Monatlichen Newsletter per E-Mail

Ich erteile die Erlaubnis zur Datenspeicherung zwecks Zusendung weiterer künftiger Angebote:

Ja Nein

Auszug aus den Allgemeinen Geschäftsbedingungen: **1. Anmeldung/Auftragserteilung:** Anmeldungen zu den Veranstaltungen der HCx Consulting GmbH sind schriftlich vorzunehmen. Es entscheidet die Reihenfolge der eingegangenen Anmeldungen über die Teilnahme. Mit der Anmeldung besteht noch kein Anspruch auf Erfüllung. **2. Auftragsbestätigung und Zahlung:** Die Anmeldung wird durch ein separates Schreiben oder spätestens mittels der schriftlichen Rechnung bestätigt und somit für beide Seiten verbindlich. Die Rechnung ist spätestens zwei Wochen nach Erhalt zur Zahlung anzuweisen. **3. Stornierung:** Bei Rücktritt bis vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn fällt keine, 27 Tage bis 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn 50 % der Seminargebühr an. Danach ist die Teilnahmegebühr in vollem Umfang zu entrichten. Bitte beachten Sie, dass Absagen nur schriftlich entgegen genommen werden. Diese Gebühren entfallen, sofern für das gleiche Seminar ein adäquater Ersatzteilnehmer gestellt wird.

Ich erkenne die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der HCx Consulting GmbH an und melde mich verbindlich für oben genannte Kurse an.

Datum, Unterschrift, Stempel

Medizinisches Kompetenzzentrum
c/o HCx Consulting GmbH
Ulmenstraße 12, D- 15864 Wendisch Rietz
Tel.: +49 3 36 79 - 42 98 10
info@medizin-im-gruenen.de