

Fa. KONGKRET
Frau Ulrike Götz
Sedanstraße 27 TGZ
97082 Würzburg

PER TELEFAX 0931/2995261

Anmeldung zum Simulatortraining im Würzburger Anaesthesie- und Notfallsimulator

Termin: Samstag **Kurs**

Name/Vorname: _____
Wohnort: _____
Telefon/Telefax: _____
Email: _____
Fachgebiet: _____
Praxis/Klinik-
Adresse: _____

Klinikerarzt: 0

Niedergelassen: 0

Ich habe bereits an einem Simulator-Training teilgenommen

	0 ja	0 nein
Anaesthesie-Training	0 am.....	
Notfalltraining	0 am.....	
Narkose im Rettungsdienst	0 am.....	

Wie schätzen Sie Ihre eigenen Vorkenntnisse zum o.g. Kurs ein

1 2 3 4 5 6

(bitte ankreuzen 1= sehr gut 6 = mangelhaft)

Sollten nach dem o.g. Anmeldeschluss die Mindestteilnehmerzahl von 4 Personen nicht erreicht sein, behält sich der Veranstalter vor, den Kurs abzusagen. Selbstverständlich erhalten Sie bereits überwiesene Teilnehmergebühren zurückerstattet.

Ort/Datum Stempel/Unterschrift:

Zimmerreservierungen können über das Fremdenverkehrsbüro der Stadt Würzburg unter der Telefon-Nr. 0931/373335 erfolgen.

Eine Rückerstattung der gesamten Teilnehmergebühren kann leider nur bis 14 Tage vor Beginn der Veranstaltung erfolgen.