

Anmeldung zur Fortbildung

Kurs:

Hygiene in der Arztpraxis 2012

(Bezeichnung des Kurses)

Ich melde mich für folgenden Termin 2011 an (gewünschten Termin bitte ankreuzen)

21.03. 2012

17.10. 2012

23.05.2012

Gebühr: **60,00 €**

Teilnehmer :

1. _____
Herr/Frau Name Vorname Telefon

E-Mail Medizinischer Fachabschluss (bitte Kopie des Abschlusses der Anmeldung beifügen)

2. _____
Herr/Frau Name Vorname Telefon

E-Mail Medizinischer Fachabschluss (bitte Kopie des Abschlusses der Anmeldung beifügen)

Rechnungsanschrift:

Herr/Frau Titel Name Vorname

Straße PLZ Ort

Telefon FAX

Datum Unterschrift/Stempel

Hinweise:

Wir bitten Sie, dieses Anmeldeformular gut leserlich auszufüllen.

Der Eingang dieses Anmeldeformulars in der MUT bedeutet, dass Sie fest angemeldet sind.

Bei einer Stornierung bis 15 Tage vor Kursbeginn wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 10% der Kursgebühr erhoben. Erfolgt keine Abmeldung bis mindestens 15 Tage vor Kursbeginn, wird die volle Kursgebühr fällig. Die Benennung einer Ersatzperson ist möglich.

Sie erhalten von der MUT Gesellschaft für Gesundheit mbH eine Rechnung. Diese gilt gleichzeitig als Anmeldebestätigung.

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen der MUT Gesellschaft für Gesundheit mbH