

# A N M E L D U N G zum 18. Refresherkurs für LNA 2010

Sächsische Landesärztekammer  
Referat Fortbildung - Frau Dobriwolski  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden

Rücksendung per Post bitte an  
nebenstehende Adresse oder per  
Fax: **0351 82 67-322**

Hiermit melde ich mich verbindlich für den

**18. Refresherkurs für Leitende Notärzte vom 28.10. bis 30.10. 2010**

in Oberwiesenthal im PANORAMA Hotel an.

Name : \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Arzt-Nr. \_\_\_\_\_

Wohnanschrift und Telefon: \_\_\_\_\_

Dienstadresse und Telefon: \_\_\_\_\_

Rechnungsanschrift: \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass ich die Zimmeranmeldung selbst vornehmen muss.

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Posteingangs berücksichtigt und schriftlich bestätigt. Die **Teilnahmegebühr beträgt 310,- EURO** und ist nach Erhalt der Zahlungsaufforderung bis 14 Tage vor Kursbeginn zu zahlen. Nach verbindlicher Anmeldung kann eine **Stornierung nur in schriftlicher Form** erfolgen. Bis **14 Tage vor Kursbeginn** kann die Anmeldung **kostenfrei** storniert werden, bis **3 Tage vor Kursbeginn** werden **50% der Teilnahmegebühr** berechnet. Bei Absagen, die **später als 3 Tage** vor Kursbeginn eingehen bzw. bei **Nichterscheinen** des Teilnehmers wird die **gesamte Teilnahmegebühr** fällig. Es kann bis zum Beginn des Kurses ein geeigneter Ersatzteilnehmer benannt werden.

\_\_\_\_\_  
Arztstempel/Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum