

Anmeldung für die Fortbildung
Case Management für die Praxis
(Baustein zur Fortbildung „Nicht-ärztliche Praxisassistentin“)

Sächsische Landesärztekammer
MFA Fortbildung
Schützenhöhe 16
01099 Dresden

Fax:0351 8267377

Hiermit melde ich mich verbindlich für den Kurs

**„Case Management für die Praxis“ für MFA und Nicht-ärztliche
Praxisassistenten (16 Std.)**

Termin: 30.09.-01.10.2021
(Donnerstag, Freitag jeweils 08.30-15.30 Uhr)

in der Sächsischen Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden, an.

Name: _____ Vorname: _____

SLÄK-Nr.: _____

Anmerkungen

ggf. geänderte Dienst- oder Privatanschrift:

Rechnungsstellung: dienstlich privat

Die Anmeldung wird schriftlich bestätigt. Die Teilnahmegebühr beträgt **128,00 EUR** und ist nach Erhalt der Zahlungsaufforderung bis zwei Wochen vor Beginn der Veranstaltung zu zahlen. Nach verbindlicher Anmeldung kann eine **Stornierung nur in schriftlicher Form** erfolgen. Bis **14 Werktagen** vor Veranstaltungsbeginn kann die Anmeldung **kostenfrei** storniert werden, bis **7 Werktagen** vor Veranstaltungsbeginn werden **50 % der Teilnahmegebühr** berechnet. Bei Absagen, die **später als 7 Werktagen** vor Beginn der Veranstaltung eingehen bzw. bei **Nichterscheinen** des Teilnehmers wird die **gesamte Teilnahmegebühr** fällig. Bei zu geringer Teilnehmerzahl kann der Kurs durch die SLÄK abgesagt werden.

Ort/Datum

Unterschrift