Akademie für Ärztliche Fortbildung
Rheinland-Pfalz

Akademie für Ärztliche Fortbildung RLP | Deutschhausplatz 3 | 55116 Mainz

Mainz, Februar 2020

Sachbearbeitung
Anka von Loeben

t. +49 (0)6131 2843816
f. +49 (0)6131 2843810
m. vonloeben@arztkolleg.de

Fortbildungsprogramm
„Hautkrebs-Screening“ für Hausärzte

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

der Deutsche Hausärzteverband – Landesverband Rheinland-Pfalz – organisiert zusammen mit der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz die Fortbildungsveranstaltungen zum „Hautkrebs-Screening“ für Hausärzte.

Die nächsten Fortbildungsveranstaltungen findet an folgenden Terminen statt:

Dienstag, 26. Mai 2020 in Mainz (12.00-20.00 Uhr)
Dienstag, 01. Dezember 2020 in Mainz (12.00-20.00 Uhr)

Die Kursgebühr beträgt 180.- € (zzgl. Schulungsmaterialien von 70.- € = **250.-**).

Bei Interesse an dem o.g. Kurs bitten wir Sie, Ihre Anmeldung die nächsten Tage an uns zu faxen, da die Teilnehmerzahl begrenzt ist. Bitte verwenden Sie hierfür das beigefügte Anmeldeformular. Etwa drei Wochen vor Kursbeginn erhalten Sie dann per Post noch ein Programm mit Anfahrtsskizze und Zahlungsaufforderung von uns übersandt.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. Dipl. Ing. Stephan Letzel
Komm. Wiss. Direktor der Akademie
und Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Burkhard Zwerenz
Vorsitzender Hausärzteverband
LV Rheinland-Pfalz

Verbindliche Anmeldung

„Hautkrebs-Screening“ für Hausärzte

Ich nehme an folgendem Kurs teil:

☐ **Dienstag, 26. Mai 2020 in Mainz** (12.00-20.00 Uhr)
☐ **Dienstag, 01. Dezember 2020 in Mainz** (12.00-20.00 Uhr)

Anrede, Titel: _____

Name, Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Privatanschrift:_____

Tel: _____ E-Mail: _____

Arbeitgeber (optional): _____Fachgebiet:_____

Barcode oder EFN (optional):_____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

✂- -

Bitte senden Sie den Vordruck ausgefüllt und unterschrieben per Email, Fax oder postalisch an:

Akademie für Ärztliche Fortbildung in RLP
Deutschhausplatz3
55116 Mainz
Telefax 0 61 31 / 28 43 8-10
E-Mail: vonloeben@arztkolleg.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Mainz
IBAN DE10 3006 0601 0001 7274 51
BIC (Swift Code) DAAEDEDD

Mit der Rücksendung dieses Vordruckes sind Sie verbindlich angemeldet und die Kursgebühr wird fällig. Bitte überweisen Sie die Kursgebühr von **250,- €** (Teilnahmegebühr: 180.- € zzgl. 70.- € Schulungsmaterial) unter Angabe des Teilnehmernamens und der Kurs-Nr. 31.930-2020 an u.a. Konto der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz. Es ergeht aus Vereinfachungsgründen keine Bestätigung. Die Kursunterlagen mit Programm gehen Ihnen rechtzeitig vor Beginn zu.

Bitte beachten Sie die Rückseite →

Teilnahmebedingungen:

1. *Teilnahmeberechtigt sind Personen, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes nachweislich berechtigt sind. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.*
2. *Die Teilnahmegebühren sind mehrwertsteuerfrei und mit der Anmeldung fällig.*
3. *Bei Rücktritt des Teilnehmers/der Teilnehmerin ist eine schriftliche Abmeldung bis zu sechs Wochen vor Kursbeginn kostenfrei. Ansonsten wird die volle Kursgebühr fällig.*
4. *Bei Nichterreichen einer Mindest-Teilnehmerzahl oder aus zwingenden internen Gründen behält sich die Akademie vor, Kurse auch kurzfristig vor Beginn abzusagen. Bereits gezahlte Gebühren werden in diesem Fall in voller Höhe erstattet. Schadenersatzansprüche sind ausgeschlossen.*
5. Bei Nichtbestehen von schriftlichen Prüfungen wird eine kostenpflichtige mündliche Nachprüfung anberaumt, die der/dem KursteilnehmerIn in Rechnung gestellt wird.