

BITTE LESERLICH UND IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN. VIELEN DANK!

Bitte senden Sie die vollständig ausgefüllte Anmeldung an:

E-Mail: berliner-simulationstraining@charite.de

Fax: 030 450 7 531 229

☐ Frau / ☐ Herr

ggf. Titel, Vorname und Name

E-Mail-Adresse

☐ **Privatanschrift (erforderlich!)**

Straße und Hausnummer

PLZ

Stadt

Telefon

Klinik, Abteilung, Funktion

Hiermit melde ich mich **verbindlich** für folgenden Kurs an:
„New K-ITS - neue Kollegen auf der Intensivstation „

☐ 25.-27.06.2021

☐ 20.-22.08.2021

☐ 01.-03.10.2021

Teilnahmegebühr:

Ärzte und nicht pflegerisch tätige Mediziner:

☐ 750,00€ (inkl. 19% MwSt.) Normalpreis

Nach dieser Anmeldung sind Sie, soweit Plätze vorhanden, verbindlich angemeldet. Sie erhalten eine E-Mail als Anmeldebestätigung und 4 Wochen vor Kursbeginn eine Rechnung über die Teilnahmegebühren mit Zahlungsziel von 7 Tagen.

Rechnungsempfänger:

☐ privat

☐ Klinikum bzw. Arbeitgeber; bitte Kostenübernahme mit korrekter Rechnungsadresse beilegen!

Sollte zum Zeitpunkt der Rechnungsstellung keine entsprechende Kostenübernahme vorliegen, behalten wir uns vor die Rechnung Privat zu stellen.

Stornierung und Kursabmeldung:

Eine Stornierung ist bis 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn kostenfrei möglich. Bei Stornierung in dem Zeitraum von 4 Wochen bis 3 Tage vor Veranstaltungsbeginn berechnen wir eine Stornierungsgebühr in Höhe von 50 % des Veranstaltungspreises. Bei einer Absage innerhalb der drei Tage vor dem Kurs und bei Nichtteilnahme ohne vorherige Absage wird die Teilnehmergebühr im vollen Umfang fällig. Die Berechnung der Stornierungsgebühr erfolgt selbstverständlich nicht, wenn Sie einen Ersatzteilnehmer benennen.

Datum und Unterschrift des Teilnehmers: _____

Veranstalter:

Charité Universitätsmedizin Berlin,
Berliner Simulations- und Trainingszentrum (BeST)
Charitéplatz 1
10117 Berlin

Ansprechpartner/in: Christine Thol

Telefon: +49 (0) 30 450 531 229

Fax: +49 (0) 30 450 7 531 229

E-Mail: berliner-simulationstraining@charite.de