



Anmeldung eines Mitarbeiters zum Vertiefungskurs zur Fortbildung zum/r Phlebologieassistenten/in

Termin: 2.-3. Oktober, Konzerthaus Freiburg

Name:	Vorname:
Adresse:	
Telefon / Email:	
Tätig in:	<input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Praxis:

Hiermit melde ich verbindlich meinen/meinen Mitarbeiter/in zur Fortbildung als Phlebologieassistentin an.

Ich akzeptiere die Fortbildungsregeln, die in den Fortbildungsrichtlinien zum Phlebologieassistenten/in der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie festgelegt wurden und stelle den/die Mitarbeiter/in für die erforderlichen Kurse und Fortbildungen frei.

Unterschrift _____ Datum: _____

Anmeldung und weitere Informationen über:

Sekretariat der DGPL

Klinik und Poliklinik für Dermatologie - Sigmund-Freud-Str. 25 - 53105 Bonn

Telefon: 0228-2871-6959, Telefax: 0228-287901-6959 - E-Mail: anja.pielhau@ukbonn.de