



Anmeldung zur Veranstaltung Curriculum „Onkologie“

Bitte ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden an:

MedConcept GmbH, Friedenstraße 58, 15366 Neuenhagen oder per Fax an 03342 42689 - 40

Angaben zu Ihrer Person

Praxis/Einrichtung

Abteilung

Vorname, Name

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Rechnungstellung an

*ggf. bitte alternative Anschrift
angeben*

Straße

PLZ, Ort

Termine 2018/2019:

Hiermit melde ich mich verbindlich unter Anerkennung der ausgewiesenen Teilnahmebedingungen zum Curriculum „Onkologie“ in Berlin an. Ich möchte den Kurs zu folgendem Seminartermin (bitte nur ein Datum ankreuzen) **beginnen**.*

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 9.-10. November 2018 |
| <input type="checkbox"/> | 8.-10. März 2019 |
| <input type="checkbox"/> | 10.-12. Mai 2019 |
| <input type="checkbox"/> | 13.-15. September 2019 |
| <input type="checkbox"/> | 15.-16. November 2019 |

Hinweis: 9.-11. März 2018, 8.-10. Juni 2018, 28.-30. September 2018 (**AUSGEBUCHT**)

***Die Anmeldung gilt verbindlich für alle drei Folgetermine.**

Tagungsort:

ABACUS Tierpark Hotel
Franz-Mett-Straße 3-9, 10319 Berlin

Seminargebühren/Leistungsinhalte pro Seminar

- Seminargebühren (wissenschaftliche Vorträge, Betreuung und Prüfung)
- Bewirtungsleistungen während des Seminars (Tagungsgetränke, Mittag- und Abendessen je nach Programm einschließlich Getränke, Kaffeepausen)



- Tagungsmaterialien (Tischvorlagen mit Programminfos, Download-Möglichkeit der Vorträge des aktuellen Curriculums)

Preis pro Seminar, exkl. Übernachtung

395,00 Euro zzgl. gesetzl. MwSt.

Ich benötige keine Hotelübernachtung.*

Die Hotelübernachtung (75,00 €/Nacht inkl. Frühstück) nehme ich in Anspruch.*

** Zutreffendes bitte ankreuzen*

Organisator: MedConcept GmbH im Auftrag des BNGO e.V.

Kontakt: MedConcept
Gesellschaft für medizinische Projekt mbH
Friedenstraße 58, 15366 Neuenhagen bei Berlin
Fax: 03342-42689-40, E-Mail: info@medconcept.org

Teilnahmebedingungen / Organisatorische Hinweise

Sofern Sie am Curriculum „Onkologie“ teilnehmen möchten, senden Sie bitte das Rückantwortblatt per Post, Fax oder E-Mail an die angegebenen Kontaktdaten. Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl können Anmeldungen nur in der zeitlichen Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt werden. Die Anmeldung erfolgt einmalig für das gesamte Curriculum und gilt verbindlich für alle vier 2-3tägigen Seminare. Die Teilnahmegebühr wird pro Seminar berechnet und ist im Voraus sofort nach Rechnungserhalt ohne Abzüge auf das in der Rechnung angegebene Konto zu überweisen. Die Übersendung unserer Rechnung gilt gleichzeitig als Reservierungsbestätigung. Erst mit vollständiger Begleichung der Rechnung besteht ein Anspruch auf Teilnahme. Ein Rücktritt von der Anmeldung muss schriftlich per E-Mail, Fax oder Post erfolgen. Ein Rücktritt bis spätestens vier Wochen vor jedem Seminarbeginn der Veranstaltung ist kostenfrei. Bei einer Abmeldung nach dieser Frist bis 14 Tage vor Beginn der Veranstaltung werden 50% der Teilnahmegebühren fällig, bei einer Abmeldung bis drei Tage vor Veranstaltungsbeginn werden 80% der Teilnahmegebühren berechnet. Bei einer späteren Abmeldung, bei Nichterscheinen zur Veranstaltung oder dem vorzeitigen Beenden der Teilnahme sind die vollen Teilnahmegebühren zu entrichten.

Die Firma MedConcept GmbH behält sich vor, die Veranstaltung zu verschieben oder abzusagen aus Gründen, die sie nicht selbst zu vertreten hat, wie z.B. Erkrankung mehrerer Referenten, höhere Gewalt, unzureichende Teilnehmeranzahl, usw. Die Benachrichtigung der angemeldeten Teilnehmer über eine Verschiebung oder Absage erfolgt an die in der Anmeldung angegebene Adresse zum frühestmöglichen Zeitpunkt nach Bekanntwerden derartiger Gründe bei der MedConcept GmbH. Bereits bezahlte Teilnahmegebühren werden bei einer Absage zurückerstattet. Weitergehende Ansprüche seitens der Teilnehmer, insbesondere Schadensersatzansprüche jeglicher Art, sind ausgeschlossen.

Hiermit melde ich mich unter Anerkennung der o.g. Teilnahmebedingungen zum Curriculum „Onkologie“ mit Einstieg zum o. a. Datum an.

Ort und Datum

Unterschrift der Teilnehmer/in

Geprüft und genehmigt durch:

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers, Praxisstempel