

ANMELDUNG:

Postalisch:

Ärztchammer Niedersachsens, Fortbildung
Karl-Wiechert-Allee 18-22
30625 Hannover

Telefax:

0511/380-2499

oder als Anlage per E-Mail:

fortbildung@aekn.de

**Strahlenschutzkurse für Ärzte:
Anmeldeformular - 2. Halbjahr 2020**

GRUNDKURS IM STRAHLENSCHUTZ

Veranstaltungsort für beide Termine: **DIAKOVERE Friederikenstift, Humboldtstr. 5, 30169 Hannover**

Kurszeiten: Fr.: 14:00 - 19:45 / Sa.: 08:30 - 19:00 Uhr / So.: 08:30 - 14:15 Uhr (inkl. Pausen)

Kursgebühr: 230,00 Euro (ermäßigt: 155,00 Euro)

(Kurs Nr. 431) - ausgebucht
04.09. – 06.09.2020

(Kurs Nr. 433)
06.11. – 08.11.2020

SPEZIALKURS IM STRAHLENSCHUTZ bei der Untersuchung mit Röntgenstrahlen (Röntgendiagnostik)

Veranstaltungsort für beide Termine: **DIAKOVERE Friederikenstift, Humboldtstr. 5, 30169 Hannover**

Kurszeiten: Fr.: 15:00 - 18:50 / Sa.: 09:00 - 18:15 Uhr / So.: 09:00 - 14:00 Uhr (inkl. Pausen)

Kursgebühr: 230,00 Euro (ermäßigt: 155,00 Euro)

(Kurs Nr. 432)
18.09. - 20.09.2020

(Kurs Nr. 434)
20.11. - 22.11.2020

AKTUALISIERUNG DER FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ

Veranstaltungsort für beide Termine: **DIAKOVERE Henriettenstift, Marienstraße 72-90, 30171 Hannover**

Kurszeiten: Sa.: 08:30 – 16:30 Uhr (inkl. Pausen), - Kursgebühr: 120,00 Euro (ermäßigt: 80,00 Euro)

(Kurs Nr. 64) - ausgebucht
19.09.2020

(Kurs Nr. 65)
24.10.2020

Teilnehmer -

Name, Rufname, ggf. Titel: _____

Anschrift: _____

Emailadresse: _____

Geburtsdatum: _____

Arbeitgeber/Tätigkeit: _____

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zu dem von mir oben angekreuzten Kurs an und akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Ärztekammer Niedersachsens für Fortbildungs- und Seminarveranstaltungen.

Unterschrift:  _____

Ihre Anmeldung ist nur gültig, wenn Sie beide Seiten ausfüllen. Vielen Dank.

SEPA-Lastschrift - Bitte ausfüllen:

Hiermit ermächtige ich die Ärztekammer Niedersachsen (Gläubiger-ID: DE25ZZZ00000076440), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Ärztekammer Niedersachsen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

IBAN:		BIC:	
Name/Ort des Geldinstitutes:		Name des Kontoinhabers:	

Ort, Datum: _____

Unterschrift: **x** _____

Weitere Informationen:

- Alle Informationen zu Zahlungsfristen, Widerruf und Stornofristen entnehmen Sie bitte den AGBs der Ärztekammer Niedersachsen. Diese finden Sie unter <https://www.aekn.de/fortbildung/kurse-und-seminare/>
- Die Kursgebühr wird ca. 14 Tage vor dem jeweiligen Kursbeginn von Ihrem angegebenen Konto eingezogen.
- Für Teilnehmer die zum Zeitpunkt des Kurses arbeitssuchend gemeldet oder in Elternzeit sind, gilt die ermäßigte Gebühr. Die entsprechende Bescheinigung reichen Sie bitte zusammen mit ihrer Anmeldung ein. Nachgereichte Bescheinigungen können wir nicht berücksichtigen!
- Sie erhalten binnen 14 Tagen nach Eingang Ihrer Anmeldung eine Anmeldebestätigung (postalisch) bzw., falls Ihr gewünschter Kurs nicht mehr verfügbar sein sollte, ebenfalls eine schriftliche Information.
- Wir möchten Sie auf die Möglichkeit hinweisen, eine Seminar-Versicherung abzuschließen. Versicherungsunternehmen bieten Leistungen an, mit denen Sie die Kosten von Bildungsveranstaltungen versichern können. Können Sie z.B. wegen einer kurzfristigen Erkrankung nicht an der Bildungsveranstaltung teilnehmen, erhalten Sie die versicherten Kosten zurück. Mit dem Stichwort „Seminar-Versicherung“ können Sie bei Interesse z.B. im Internet schnell ein geeignetes Angebot finden.
- Die Datenschutzerklärung der Ärztekammer Niedersachsen finden Sie online unter www.aekn.de/datenschutz