

Zur optimalen Planung der Veranstaltung wird um eine **Anmeldung bis zum 9. Januar 2010** gebeten.

Ja, ich/wir nehme/n an der Fortbildungsveranstaltung "Behandlung der respiratorischen Insuffizienz" am 23. Januar 2010 mit ___ Personen teil.

Krankenhaus

1. Person: Name/Vorname

2. Person: Name/Vorname

3. Person: Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

E-Mail

Telefon

Fax

Bitte ankreuzen:

- Workshop 1** Sekretmanagement – Hands on
- Workshop 2** Praxis der nicht invasiven Beatmung – Hands on
- Workshop 3** Masken- und Kanülenmanagement

Klinik/Stempel/Unterschrift

Die Teilnahmegebühr an der Tagung, an den Kaffeepausen und am Mittagessen beträgt pro Person 50,- Euro. Bitte überweisen Sie den Betrag erst nach Erhalt einer Rechnung. Die Teilnehmerzahl ist auf max. 100 Personen begrenzt, daher werden die Anmeldungen nach Eingang berücksichtigt. Danke für Ihr Verständnis.

Bitte faxen an

0 81 52/91 89 19