

ANMELDUNG

für die Fortbildungsveranstaltung

| | | |
|--|----|--|
| | am | |
|--|----|--|

Fax-Nr.: 040.30.39.864-66 • info@medilog-hamburg.de

Bitte füllen Sie diese Anmeldung (pro Teilnehmer 1 Anmeldung) **leserlich und vollständig** aus.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an: Helmke Pagel | 0173.610.10.98 | h.pagel@medilog-hamburg.de

| |
|--|
| |
|--|

Arbeitgeber

| |
|--|
| |
|--|

Adresse Arbeitgeber

| |
|--|
| |
|--|

Name des Teilnehmers

| |
|--|
| |
|--|

Funktion des Teilnehmers

| |
|--|
| |
|--|

Telefon

Fax

E-Mail

| |
|--|
| |
|--|

Datum

Unterschrift / Stempel:

Da die Plätze begrenzt sind, bitten wir um eine verbindliche Anmeldung. Bei Nichterscheinen müssen wir Ihnen den Fortbildungsbetrag (Kunde/Nicht-Kunde) in voller Höhe in Rechnung stellen. Wir bitten um Verständnis, dass nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen berücksichtigt werden können.

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Medilog Hamburg Teinert (Sorbenstrasse 62, 20537 Hamburg) erhebt, verwendet und nutzt Ihre vorstehenden Angaben zum Zwecke der Auswahl der Teilnehmer, Bestätigung der Teilnahme, für kurzfristige Rückfragen, zur Benachrichtigung über Terminänderungen, sowie zur fachgerechten Ausgestaltung und Abwicklung der Veranstaltung. Ihre Daten (Name, Arbeitgeber, Anschrift, E-Mail) werden auch nach Beendigung der vorstehenden Veranstaltung gespeichert, um Sie zukünftig über ähnliche für Sie interessante Veranstaltungen informieren zu können. Falls Sie dies nicht wünschen, vermerken Sie dies bitte auf dem Anmeldeformular oder senden Sie uns eine Mail an: info@medilog-hamburg.de