

HAMBURGER ECHOKARDIOGRAPHIE-KURS 2019/2020

15.09.2019 Grundkurs (Modul 1), 16./17.09.2019 Grundkurs (Modul 3), 17./18.02.2020 Aufbaukurs (Modul 4)

ANMELDUNG

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Klinik & Poliklinik für Anästhesiologie
Frau B. Storbeck – Kongress-Sekretariat
Martinistr. 52, 20246 Hamburg

per FAX an: **040 - 7410-40048**

oder mit eingescannter Unterschrift per MAIL an: b.storbeck@uke.de

Bitte Zutreffendes ankreuzen, bitte alle Angaben DEUTLICH in DRUCKBUCHSTABEN!

NAME	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr			
Vorname					
Titel					
Geb.-Datum (erforderlich für das TN-Zertifikat)					
Klinik					
Abteilung					
KLINIKANSCHRIFT Straße, Hausnr.					
PLZ, Ort					
Tel. Festnetz / mobil					
E-Mail					
<ul style="list-style-type: none"> - Voraussetzung für die Anmeldung zum PFE-Modul 4 ist die Teilnahme an den (oder der Nachweis der) PFE-Module 1 und 3. - Bei Buchung aller drei PFE-Module des Hamburger Echokardiographiekurses wird ein Rabatt von 10% auf die Kursgebühren gewährt. - Die Registrierung erfolgt in der Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen. Buchungen aller drei PFE-Module des Hamburger Echokardiographiekurses werden bevorzugt. 					
			<i>Ich melde mich hiermit verbindlich an (gewünschte/n Kurs/e bitte ankreuzen)</i>		
Datum	Unterschrift				
15.09.2019	TTE-Grundkurs (PFE-Modul 1)	€	200,00	<i>bitte ankreuzen</i>	
16./17.09.2019	TEE-Grundkurs (PFE-Modul 3)	€	400,00	<i>bitte ankreuzen</i>	
17./18.02.2020	TEE-Aufbaukurs (PFE-Modul 4)	€	400,00	<i>bitte ankreuzen</i>	
	Gesamtpaket (alle Module)	€	900,00	<i>bitte ankreuzen</i>	

Bitte überweisen Sie die Kursgebühren **erst nach unserer Mail-Bestätigung** Ihrer Anmeldung. Für Anreisekosten und Unterkunft haben die Teilnehmer selbst aufzukommen.

Ihre Anmeldung ist rechtsverbindlich. Im Falle Ihrer Verhinderung bitten wir um eine **schriftliche** Absage. Bei Rücktritt bis **4 Wochen vor dem jeweiligen Kurstermin** wird eine Bearbeitungspauschale von € 30,00 berechnet, danach ist die Teilnahmegebühr auch bei Nichtteilnahme in vollem Umfang zu entrichten (s. hierzu auch unsere Teilnahmebedingungen).

TEILNAHMEBEDINGUNGEN

Ihre Anmeldung ist rechtsverbindlich und verpflichtet zur Zahlung der Teilnahmegebühr.

Nach Bearbeitung Ihrer Anmeldung wird Ihnen per Mail eine verbindliche Reservierungsbestätigung mit Zahlungsaufforderung zugesandt. Sollten Sie innerhalb von 14 Tagen keine Reservierungsbestätigung erhalten haben, bitten wir Sie, sich direkt mit uns in Verbindung zu setzen (Kontaktdaten s. unten).

Erst nach Eingang der Teilnahmegebühr ist Ihre Anmeldung gültig.

Absage / Rücktritt

Im Falle Ihrer Verhinderung bitten wir um eine **schriftliche Absage** (auch per Fax bzw. per E-Mail).

Bei Rücktritt **bis 4 Wochen vor dem jeweiligen Kurstermin** wird eine Bearbeitungspauschale in Höhe von € 30,00 erhoben, danach ist die Teilnahmegebühr auch bei Nichtteilnahme in vollem Umfang zu entrichten. Die Vertretung eines angemeldeten Teilnehmers ist aber selbstverständlich möglich.

Der Veranstalter behält sich vor, die Veranstaltung zeitlich innerhalb eines Jahres zu verlegen. Schadenersatzansprüche hieraus sind ausgeschlossen. Der Veranstalter verpflichtet sich, unmittelbar nach Kenntnis notwendiger Veränderungen den Teilnehmer hiervon zu unterrichten. Der Teilnehmer kann zu denselben Konditionen teilnehmen. Nimmt er nicht an der verlegten Veranstaltung teil, werden keine Gebühren für seinen Rücktritt fällig.

Der Veranstalter haftet weiterhin nicht für die Präsenz angekündigter Referenten. Bei Ausfall steht dem Teilnehmer kein Schadenersatzanspruch gleich welcher Art zu. Der Veranstalter wird sich bemühen, durch adäquaten Ersatz Abhilfe zu leisten.

Kontakt

Frau B. Storbeck, Kongress-Sekretariat

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Tel. 040 / 7410-54477

Fax 040 / 7410-40048

E-Mail ana-event@uke.de; b.storbeck@uke.de

Mit Ihrer Unterschrift auf dem Anmeldeformular erkennen Sie die Teilnahmebedingungen an.