



**medmissio**

Institut für Gesundheit weltweit

*Gesundheit  
ist unsere Mission*

# Grundlagenseminar

*Für Ärzt\*Innen und medizinische Fachkräfte  
zur Vorbereitung von Kurzzeiteinsätzen*

## ANMELDEFORMULAR

**20./21.04.2024**

### PERSÖNLICHE ANGABEN

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Grundlagenseminar am **20.04. und 21.04.2024** an  
...Teilnahmegebühr **260,00€**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**FACHRICHTUNG:** \_\_\_\_\_

### GEPLANTER AUSLANDSEINSATZ:

Bitte geben Sie die Organisation an mit der Sie ausreisen: \_\_\_\_\_

Datum: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

**Bitte schicken (per Post/E-Mail) oder faxen Sie die Anmeldung bis spätestens 22. März 2024 an das Seminaresekretariat.**

**Kontakt:** Frau Birgit Zürn Seminaresekretariat medmissio •

Hermann-Schell-Str. 7 • 97074 Würzburg, Tel. 0931 / 80 48 5-10 • Fax 0931 / 80 48 5-30

E-Mail [birgit.zuern@medmissio.de](mailto:birgit.zuern@medmissio.de)

**Hinweis:** Die Anmeldung ist nur in Verbindung mit der erteilten Einzugsermächtigung gültig.  
Bitte beachten Sie, dass bei Rücktritt nach erfolgter Anmeldung € 30,00 Bearbeitungsgebühr erhoben werden.

