

Bitte faxen an:

Alcedis GmbH

Fax-Nr.: 0641/ 94436-70

Tel.-Nr.: 0641/ 94436-0

**Anmeldefax zur Schulung**

Ich melde mich für folgende Schulung/en bei der Alcedis GmbH verbindlich an:

- 13.04.2010, 16:00-17:00 h: Online-Schulung  
**"Erhebungsbogen für Darmzentren"**  
(kostenfrei)
  
- 17.06.2010, 10:00-16:00 h: Workshop  
**"Dokumentation, Auswertung und Datenübermittlung"**  
(Teilnahmegebühr 120,- Euro zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer)
  
- 13.07.2010, 10:00-11:00 h: Online-Schulung  
**"Erhebungsbogen für Brustzentren"**  
(kostenfrei)
  
- 14.09.2010, 16:00-17:00 h: Online-Schulung  
**"Erhebungsbogen für Lungenkrebszentren"**  
(kostenfrei)

Name:		.....
Adresse:	Klinik/Praxis:	.....
		.....
	Straße:	.....
	PLZ, Ort:	.....
	Telefon-Nr:	.....
	Fax-Nr.:	.....
	E-Mail:	.....

Anmerkungen:  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel