



## Anmeldeformular

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Kurs an. Bitte Termin ankreuzen:

<input type="checkbox"/>	03.05.2023 - Grundlagenkurs für Prüfer/ Stellvertreter und Mitglieder einer Prüfgruppe	
<input type="checkbox"/>	12.10.2023 - Grundlagenkurs für Prüfer/ Stellvertreter und Mitglieder einer Prüfgruppe	
<b>Titel:</b>	<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
Rechnungsanschrift: <b>Klinik / Firma:</b>		
<b>Straße:</b>		
<b>PLZ:</b>	<b>Ort:</b>	
<b>E-Mail:</b>		<b>Telefon:</b>
<b>Ort/Datum:</b>		<b>Unterschrift:</b>

**Bitte die Anmeldung senden an [fortbildung@zks-luebeck.de](mailto:fortbildung@zks-luebeck.de)**

Die Rechnung zum Kurs wird an die o. g. Anschrift gesendet. Sie erhalten vor Kursbeginn weitere Informationen per E-Mail. Die Stornierung bedarf der Schriftform. Die Benennung eines Ersatzteilnehmers ist jederzeit kostenfrei möglich. Im Falle einer Stornierung durch den Veranstalter werden bereits gezahlte Gebühren in voller Höhe erstattet.

### Kursgebühren

Grundlagenkurs:

Interne\* Teilnehmer: 200€

externe Teilnehmer: 330€ zzgl. MwSt

\* Angestellte der UzL oder des UKSH

### **Datenschutzhinweis (Informationspflicht gemäß DSGVO)**

Ich habe den Datenschutzhinweis zur Verarbeitung meiner Daten auf der Webseite des ZKS Lübeck gelesen und willige in die Verarbeitung meiner Daten ein.

Link: <https://www.zks.uni-luebeck.de/kurse/>