

Anmeldung eines Mitarbeiters zum Basiskurs zur Fortbildung zum/r Phlebologieassistenten/in

Termin: 8.+ 9. März 2024 im Rahmen der Bonner Venentage, Maritim Hotel
Bonn

| | |
|-------------------------|--|
| Name: | Vorname: |
| Adresse: | |
| Telefon / Email: | |
| Tätig in: | <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Praxis: |

Dem Antrag beigefügt sind folgende Nachweise in Kopie:

- Abschluss als Medizinische/r Fachangestellte/r, als Krankenschwester/Pfleger oder Medizinisch technische/r Assistent/in
- Eines Hygienekurses (z. B. nach MPBetreibV) bzw. kann im Anschluss oder begleitend erworben werden.
- Ausbildungsberechtigung der Praxis/Klinik

Anmeldeschluss: 10.2.2024

Hiermit melde ich verbindlich meinen/meinen Mitarbeiter/in zur Fortbildung als Phlebologieassistentin an.

- Ich akzeptiere die Fortbildungsregeln, die in den Fortbildungsrichtlinien zum Phlebologieassistenten/in der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie festgelegt wurden und stelle den/die Mitarbeiter/in für die erforderlichen Kurse und Fortbildungen frei.

Unterschrift _____ Datum: _____

Anmeldung und weitere Informationen über:

Sekretariat der DGP

Klinik und Poliklinik für Dermatologie - Sigmund-Freud-Str. 25 - 53105 Bonn

Telefon: 0228-2871-6959, Telefax: 0228-287901-6959 - E-Mail: anja.pielhau@ukbonn.de