



Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
Qualitätssicherung
Fr. Pfeifer / Hr. Bauer / Fr. Goldmann
Humboldtstraße 56
22083 Hamburg

Ansprechpartner
Sabrina Pfeifer 040 22 80 2-858
Michael Bauer 040 22 80 2-388
Laura Goldmann 040 22 80 2-574
Telefax 040 22 80 2-576
qualitaetsmanagement@kvhh.de

Anmeldung zu folgendem QM Seminar:

Seminarthema	Praxisorganisation an der Anmeldung
Datum	Mittwoch, 11.08.2021 (14:00 bis 18:00 Uhr)
Veranstaltungsort	KV Hamburg, Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg
Teilnahmegebühr	119,- € (inkl. Seminar Getränke und Imbiss)
Fortbildungspunkte	7 CME
Zielgruppe	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxispersonal
Referenten	Firma DeltaMed Süd GmbH & Co. KG
Hinweis	Das Seminar findet ab 10 Teilnehmern statt.

Teilnehmerangaben (Druckbuchstaben):

Arzt / Ärztin	Personal	Vorname	Nachname	Geschlecht	
				m	w
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Praxisdaten / Rechnungsadresse:

Titel, Vorname, Name: _____ **Telefon:** _____
Straße, Hausnr.: _____ **E-Mail:** _____
PLZ, Ort: _____

Einverständniserklärung zur Datenweitergabe

Ich bin damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt sowie an die o. g. Firma weitergegeben bzw. übermittelt und dort ebenfalls zu den folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt werden: · Allgemeiner Schriftverkehr · Ausstellung von Zertifikaten/Teilnahmebescheinigungen · Rechnungen · Statistiken. Die Daten werden nach gesetzlicher Vorgabe regelmäßig gelöscht und Sie haben jederzeit die Möglichkeit Ihr Einverständnis zur Datenweitergabe zu widerrufen.

Arztstempel

Unterschrift