**Anmeldung (Teilnehmer aus dem EvKB)**

bitte füllen Sie dieses Formular aus und senden es uns mit Unterschrift möglichst bis zum **10.01.2020**

- per Fax an: 0521/772-75505 oder

- per E-Mail an: [Barbara.Linke-Lieneweg@evkb.de](mailto:Barbara.Linke-Lieneweg@evkb.de)

Ich melde mich **verbindlich** zu folgender Fortbildung an:

**Good Clinical Practice (GCP)**

**□** Aufbaukurs, 24.01.2020 TN-Gebühr: 400,00 €

09.00 Uhr – 17.00 Uhr inkl. Schulungsordner

**□** Refresher, 24.01.2020 TN-Gebühr: 200,00 €

12.30 Uhr/13.00 Uhr – 17.00 Uhr inkl. Schulungsordner

(Die Teilnahmegebühren verstehen sich inklusive MwSt)

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

Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kostenstelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Unterschrift Teilnehmer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_