



## ANMELDUNG

zum 5. Tag der Allgemeinmedizin am 04. März 2020

Anmeldefrist 29. Februar 2020

Fax: 0201723 -8044 oder [www.ifam-essen.de](http://www.ifam-essen.de)

- Ich werde am Tag der Allgemeinmedizin 2020 zum Thema „Hausarzt und Spezialist im Dialog“ teilnehmen (13.30-18.00 Uhr).
- Vormittags möchte ich an einem Workshop teilnehmen und melde mich verbindlich für das nachfolgende Angebot an:  
Bitte beachten Sie, dass die Teilnehmerzahl pro Workshop begrenzt ist. Geben Sie deshalb bitte eine Alternative an.

Uhrzeit	Workshop (Ort) Gebühr, Zielgruppe	Teilnahme		Alternative	
		Bitte ankreuzen	Personen-zahl	Bitte ankreuzen	Personen-zahl
09-12	Notfalltraining im Praxisteam (Lehr-Lern-Zentrum) 100 €/Team, für Hausärzte und MFA Ärzte in Weiterbildung kostenfrei				
10-12	Wundmanagement in der Hausarztpraxis (Lehr-Lern-Zentrum) 50 €/Team, für Hausärzte und MFA Ärzte in Weiterbildung kostenfrei				
10-12	Patientensicherheit (Lehr-Lern-Zentrum) 50 €/Team, für Hausärzte und MFA Ärzte in Weiterbildung kostenfrei				
10-12	Sonografische Gefäßdiagnostik (Lehr-Lern-Zentrum) 50 €/Person, für Hausärzte Ärzte in Weiterbildung kostenfrei				
10-12	Angestellte Ärzte in der Hausarztpraxis (Dekanatsgebäude) Hausärzte und Ärzte in Weiterbildung kostenfrei				

**Name des Arztes/Praxis (Titel, Vorname, Name):** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

**Anschrift (Straße, PLZ, Ort):** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_ **Telefax:** \_\_\_\_\_

**Wichtiger Hinweis:** Die Anmeldung für den Workshop muss schriftlich erfolgen. Nach Ihrer Anmeldung und Eingang der Workshopgebühr erhalten Sie eine Anmeldebestätigung.

**Ort/Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift/Stempel:** \_\_\_\_\_

### Bankverbindung

Universitätsklinikum Essen, Sparkasse Essen

IBAN: DE82 3605 0105 0004 9007 00 BIC: SPESDE 3 E

**Verwendungszweck (bitte unbedingt angeben): Projekt D/ 112-00005 - TDA/ Gesenhues**