

**Teilnehmeranzahl:** 20

**Seminartermin:** Montag, 20. Juni 2022, 9 bis 16:30 Uhr, Dienstag, 21. Juni 2022, 8:30 bis 16:30 Uhr, Mittwoch, 22. Juni 2022, 8:30 bis 16:30 Uhr, Donnerstag, 23. Juni 2022, 8:30 bis 16:30 Uhr, Freitag, 24. Juni 2022, 8:00 bis 15:30 Uhr,

**Seminarort:** Henriettenstift Hannover,, Marienstr. 72-90, 30171 Hannover, Emmidankwertsraum (im Mutterhaus, Marienstr, Ecke Sonnenweg),

**Gebühr:** 550 Euro pro Person, inklusive Verpflegung und Unterlagen

**Zielgruppe:** PraxismitarbeiterIn, die mit der Aufbereitung und dem gesamten Aufbereitungsprozess betraut sind

**Ansprechpartnerin:** Frau Marlen Hilgenböker, KV Niedersachsen, Berliner Allee 22, 30175 Hannover, Telefon: 0511 380-3311, Fax: 0511 380-4620, E-Mail: [seminarangebote@kvn.de](mailto:seminarangebote@kvn.de)

**Verbindliche Anmeldung** (bitte vollständig ausfüllen)

Ich nehme an dem Seminar mit \_\_\_\_ Person/en teil (maximal 5 Teilnehmer).

Teilnehmer 1:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname der/des Teilnehmer/s

Teilnehmer 3:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname der/des Teilnehmer/s

Teilnehmer 5:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname der/des Teilnehmer/s

Teilnehmer 2:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname der/des Teilnehmer/s

Teilnehmer 4:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname der/des Teilnehmer/s

**Rechnungsempfänger**

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname des Rechnungsempfängers (Praxis)

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Anschrift des Rechnungsempfängers (Praxis)

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer für evtl. Rückfragen

\_\_\_\_\_  
LANR.

\_\_\_\_\_  
BSNR.

\_\_\_\_\_  
10.08.2022

\_\_\_\_\_  
Datum

Mit der verbindlichen Anmeldung akzeptiere ich die AGB der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen.

Die Datenschutzhinweise habe ich zur Kenntnis genommen.