Akademie für Wundmanagement Anmeldung auch möglich
an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg online unter www.wundwoche.de
Frau Anke Rißmann-Eckle Faxnummer 07321 27 22 199
Wilhelmstraße 10
89518 Heidenheim

### Verbindliche Anmeldung - Seminare der Akademie für Wundmanagement (AWM®)

## **Basisseminare 2019** [ ]  23. - 28. September 2019 750,00 €🞎 11. - 16. MAI 2020 750,00 €🞎 21. - 26. SEPTEMBER 2020 750,00 €

## **FRESH UP SEminar** [ ]  18. - 19. Oktober 2019 170,00 € [ ]  16. - 17. Oktober 2020 170,00 €

## **Intensiv Kurs** [ ]  30. November - 01. Dezember 2019 190,00 € [ ]  28. - 29. MÄRZ 2020 190,00 € [ ]  24. - 25. OKTOBER 2020 190,00 €

Informationen zum Aufbauseminar (Termin, Anmeldebogen, Praxisbericht,…) werden während des
Basisseminars an die Teilnehmer(innen) persönlich ausgehändigt.

### Angaben zur Person

|  |  |
| --- | --- |
| Titel | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name, Vorname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum und -ort(für DDA-Zertifikat\*) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beruf / Funktion | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Institution / Arbeitgeber | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anschrift [ ]  beruflich [ ]  privat |
| Straße, Hausnummer | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ, Ort | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon (privat) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon (dienstlich) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Email | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Rechnungsanschrift** (falls abweichend)  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

### Erklärung

[ ]  Hiermit bestätige ich, die Zulassungsvoraussetzungen zu erfüllen (abgeschlossene Ausbildung in
einem Pflege- bzw. Gesundheitsberuf mit min. 2-jähriger Berufserfahrung)

[ ]  Ich überweise die Teilnahmegebühr (wie o.a.) gleich nach Erhalt der Rechnung.
Bankverbindung: Kreissparkasse Heidenheim, IBAN: DE92 6325 0030 0000 8263 94, BIC: SOLADES1HDH

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ort, Datum Unterschrift