

# 2016

# 10% Rabatt für GPK-Kunden

# Anmeldeformular Fax: 0211/904 29-98

## CRM Fortbildung Reise- und Tropenmedizin

## Ärzte



### CRM Basisseminar

Block 1	Block 2
<input type="checkbox"/> Block 1 des Basisseminars als E-Learning Modul absolvieren (CRM flexi.LEARN)	
<input type="checkbox"/> 22./23.10.2016 München	<input type="checkbox"/> 12./13.11.2016 München
<input type="checkbox"/> 05./06.11.2016 Berlin	<input type="checkbox"/> 26./27.11.2016 Berlin
	<input type="checkbox"/> 19./20.11.2016 Mannheim
<input type="checkbox"/> 05. - 08.12.2016 Düsseldorf	Nur als Blockseminar (Präsenz) buchbar!

Seminargebühr Block 1 und 2 als Präsenzseminar:

CRM flexi.LEARN (Block 1: E-Learning, Block 2: Präsenzseminar):

statt 595,- €  
**nur 535,50 €**  
inkl. MwSt.\*



### CRM Aufbauseminar

AS 3 Flugreise- und Höhenmedizin	<input type="checkbox"/> 17./18.09.2016 Mannheim
AS 5 Geomedizinische Länderkunde und internationaler Tourismus	<input type="checkbox"/> 05./06.11.2016 Berlin
AS 6 Internationale Arbeitseinsätze und Rückkehrermedizin	<input type="checkbox"/> 03./04.09.2016 Hamburg <input type="checkbox"/> 09./10.12.2016 Düsseldorf
AS 7 Risikogruppen und Reisen	<input type="checkbox"/> 03./04.12.2016 Mannheim
AS 9 Ärztlich begleitetes Reisen	<input type="checkbox"/> 26.11.2016 Berlin

Seminargebühr AS 3 - AS 8:

statt 395,- €  
**nur 355,50 €**  
inkl. MwSt.\*

Seminargebühr AS 9:

statt 225,- €  
**nur 202,50 €**  
inkl. MwSt.\*



### CRM Blockseminar für Betriebsärzte und Arbeitsmediziner 4 Tage CRM Basisseminar und 2 Tage CRM Aufbauseminar AS 6 - Internationale Arbeitseinsätze und Rückkehrermedizin

05. - 10.12.2016 Düsseldorf Nur als Blockseminar (Präsenz) buchbar!

Hinweis: Soweit freie Plätze vorhanden sind, stehen diese gerne auch Interessenten aus anderen Fachgebieten offen.

Seminargebühr:

statt 985,- €  
**nur 886,50 €**  
inkl. MwSt.\*



### CRM Impfseminar

10.12.2016 Düsseldorf

Seminargebühr:

statt 195,- €  
**nur 175,50 €**  
inkl. MwSt.\*



### CRM Basis-Refresherseminar

<input type="checkbox"/> 27.08.2016 Dresden	<input type="checkbox"/> 03.09.2016 Hamburg
<input type="checkbox"/> 17.09.2016 Mannheim	<input type="checkbox"/> 22.10.2016 München
<input type="checkbox"/> 29.10.2016 Düsseldorf	<input type="checkbox"/> 12.11.2016 Nürnberg
<input type="checkbox"/> 19.11.2016 Mannheim	

Seminargebühr:

statt 225,- €  
**nur 202,50 €**  
inkl. MwSt.\*



### CRM Basis-Refresherseminar Online

CRM Basis-Refresherseminar Online  
Wann immer Sie möchten - Wo immer Sie möchten!

Seminargebühr:

statt 195,- €  
**nur 175,50 €**  
inkl. MwSt.\*



### CRM Aufbau-Refresherseminar

<input type="checkbox"/> 12./13.11.2016 München
<input type="checkbox"/> 03./04.12.2016 Mannheim

Seminargebühr:

statt 345,- €  
**nur 310,50 €**  
inkl. MwSt.\*

## Kooperations-Special zwischen



Centrum für Reisemedizin

Die Refresherseminare sind zur Verlängerung der Gültigkeit des Zertifikats „Reisemedizin“ der DFR und DTG anerkannt. Mit der Seminarteilnahme wird Ihre Praxis für weitere zwei Jahre in der CRM Liste der reisemedizinischen Beratungsstellen geführt.

\* Der Nachlass gilt für alle CRM Seminare für Ärzte 2016, er wird nicht rückwirkend gewährt und ist nicht mit anderen Rabatten oder Aktionen kombinierbar.

#### Allgemeine Geschäftsbedingungen

Die Fortbildungen werden auf Basis unserer Allgemeinen Geschäftsbedingungen durchgeführt. Diese können Sie im Internet unter [www.crm.de](http://www.crm.de) in der Rubrik Fortbildungen einsehen. Bei Bedarf senden wir Ihnen die AGB auch gerne per Fax zu.

#### Fortbildungsmanagement

Tel.: 0211/904 29-45 • Fax: 0211/904 29-98 • E-Mail: [fortbildung@crm.de](mailto:fortbildung@crm.de)

Hiermit melde ich mich verbindlich zu der angekreuzten Fortbildung an!

#### Telnehmer

Titel/Facharzt-/Zusatzbezeichnung

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Telefax

Die fälligen Seminargebühren bitte  in Rechnung stellen  vom Konto abbuchen\*

Firmenbezeichnung/Vorname und Name (Kontoinhaber)

DE  
IBAN

Kreditinstitut (Name und BIC)



Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen. Datum / Unterschrift

\*SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die CRM Centrum für Reisemedizin GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der CRM Centrum für Reisemedizin GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE702200000060789

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH | Hansaallee 299 | 40549 Düsseldorf | [www.crm.de](http://www.crm.de)

#### Rechnungsanschrift

Praxis, Firma

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail (erforderlich für Login - daher bitte unbedingt angeben)

Ja, ich möchte Ihren kostenlosen Newsletter CRM spot abonnieren.

2016-GPK-03



CRM Centrum für Reisemedizin