

Die Anmeldung bitte ausgefüllt per E-Mail zurück an info@kostf-bayern.de



Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung
Mühlbaaurstr. 16
81677 München

Tel.: 089-4147-358
E-Mail: info@kostf-bayern.de

Absender (bitte ausfüllen)

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Facharztbezeichnung:

Anmeldung

zur Online-Informationsveranstaltung

Weiterbündungsverbund und Weiterbündungsbefugnis

Ich nehme teil am (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Mittwoch, 12.03.2025, 18:30 - 20:00 Uhr** (Anmeldeschluss 02.03.2025)
- Mittwoch, 07.05.2025, 18:30 - 20:00 Uhr** (Anmeldeschluss 27.04.2025)

Bitte schicken Sie mir die **Online-Zugangsdaten** an:

(bitte personalisierte E-Mail-Adresse ergänzen)

Ich hätte gerne nähere Informationen zu folgenden Fragen bzw. Themenschwerpunkten:

(Datum)

(Unterschrift)