



**Verbindliche Anmeldung**  
**Ausbildung der Ausbilder (Ausbilderkurs) - Kurs nur für Ärztinnen/Ärzte\***

\*Für das Praxispersonal werden eigene Kurse angeboten.

Kursort: **Bayerische Landesärztekammer**  
**Mühlbaurstraße 16**  
**81677 München**  
**Saal: Oberbayern/5. Stock**

Kurstermin: **27.09.2024 von 13.00 Uhr bis 20.00 Uhr**

**Ja, ich nehme verbindlich an diesem Kurs teil**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Stempel/Unterschrift \_\_\_\_\_

**Bei Rückfragen: 089/4147-355 (Frau Müller/Frau Leffer)**

Bitte Anmeldung bis spätestens **20.09.2024** per E-Mail ([berufsordnung2@blaek.de](mailto:berufsordnung2@blaek.de)) zurücksenden.  
Eine Platzreservierung erfolgt nach Eingangsdatum im Rahmen der zur Verfügung stehenden Kursplätze. Eine gesonderte Anmeldebestätigung erfolgt seitens der Bayerischen Landesärztekammer nicht.