



**Qualitätsindikatoren für Kirchliche Krankenhäuser – QKK e. V.
in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin**

Rückmeldung bitte bis 27.01.2019
an email: ulrike.lippert@qkk-online.de

**Verbindliche Anmeldung zur
Fortbildung „Ärztliches Peer Review“
am 05./06. April 2019 in Berlin**

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Fortbildung „Ärztliches Peer Review“ am 05./06.04.2019 in Berlin an:

Funktion: £ Koordinator/-in £ Peer

Name: _____

Einrichtung: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Tel.: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Hinweis:

Die Seminargebühren betragen 320,00 € pro Person.

Ihre Anmeldung sehen wir als verbindlich an. Bei Abmeldungen von weniger als 6 Wochen vor Schulungsbeginn werden die kompletten Seminargebühren von QKK in Rechnung gestellt. Die Ausfallzahlung entfällt, wenn eine Ersatzteilnehmerin/ein Ersatzteilnehmer benannt werden kann.