



Anmeldeformular

Pharmaakademie Gerberstr. 15 04105 Leipzig	Tel. 0341/9938140 Fax: 0341/99381419 E-Mail: gcp@pharmaakademie.com
--	---

ICH GCP-Training für Prüfärzte und Studienpersonal

Teilnahmekosten	1-Tages-Seminar:	420,00 € zzgl. 79,80 € MwSt.*
	2-Tages-Seminar:	840,00 € zzgl. 159,60 € MwSt.*
	Inhouse-Seminar:	Kosten nach Angebot

*inklusive Seminarunterlagen, Verpflegung und Getränke vor Ort in den Räumlichkeiten der Pharmaakademie

Veranstaltungsort: _____ **Veranstaltungsdatum:** _____

Veranstaltungsart 1-Tages-Seminar 2-Tages-Seminar Inhouse-Seminar

Titel: _____

Name: _____ **Vorname:** _____

Position: _____

Krankenhaus/Praxis: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ **E-Mail:** _____

Rechnungsanschrift: _____

Mobilfunknummer für z.B. kurzfristige Änderungen: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Zur Information: Die Anmeldung gilt abhängig von der Platzverfügbarkeit als verbindlich. Sie erhalten nach Eingang des Anmeldeformulars eine Bestätigung sowie die Rechnung an die angegebene Adresse. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Pharmaakademie. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie uns, dass Sie diese gelesen haben.

