

Anmeldung zum Interdisziplinären Kurs zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen nach den BUB-Richtlinien

Hiermit melde ich mich verbindlich an zum Schlafapnoe-Kurs der **Norddeutschen Vereinigung für Schlafmedizin e.V.**, vom 17.-19. März und 25.-26. März 2006, AK Wandsbek, Hamburg.
- Registrierung nur mit deutlich lesbarem Absender möglich! -

akad. Titel	Name	Vorname	Postleitzahl
dienstlich Strasse _____		Ort _____	
oder privat Strasse _____		Ort _____	
Telefondienstl. _____		Fax _____	

Die Kursgebühr in Höhe von **380,- EURO** habe ich auf das Konto der **NVSM e.V.**, [Volksbank-Raiffeisenbank Rendsburg, BLZ 21463603, Kto-Nr.: 2027658, Stichwort: BUB-Kurs 2006](#), überwiesen.

Bestätigung der Anmeldung erfolgt nach Eingang der Kursgebühr!

Hinweis: Begrenzte Teilnehmerzahl! Anmeldeschluss: 03.03.06 !

Die Teilnahme beider Kursteile ist Voraussetzung für eine KV-relevante Gültigkeit!

Datum	Unterschrift	Fachrichtung (Pneumologe, Internist, HNO, etc.)
-------	--------------	---

Absenderangabe/Praxisstempel:

Rücksendung dieser Anmeldung
- auch per Fax -
bis **spätestens 03. März 2006 an:**
NVSM
c/o Kongressdienst B. Breetzke
Krögerskoppel 1
24558 Henstedt-Ulzburg
Telefon (04193) 75 76 77
Telefax (04193) 75 76 88
nsp-breetzke@web.de