

# 19. Assistent\*innenkongress des BVKJ vom 10. – 12.03.2023 in Nürnberg

(Bitte für jeden Teilnehmer ein separates Formular verwenden.)

ANMELDUNG

\_\_\_\_\_  
Titel

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Klinik/Institut (Rechnungsanschrift)

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Facharzt/Fachärztin  Ja  Nein

\_\_\_\_\_  
Jahr der Weiterbildung

Hiermit erkläre ich meine verbindliche und kostenpflichtige Anmeldung.

## TEILNAHMEGEBÜHREN:

Teilnahme **Mitglied** im BVKJ e. V.

- je Halbtages-Klinikkurs Freitag: 75,- €
- Gesamtkarte Samstag - Sonntag: 290,- € inkl. Vorträge und 3 Seminare

Teilnahme **Nicht-Mitglied** im BVKJ e. V.

- je Halbtages-Klinikkurs Freitag: 150,- €
- Gesamtkarte Samstag - Sonntag: 480,- € inkl. Vorträge und 3 Seminare

Buchung Klinikurse

### Freitag 10.03.2023, vormittags:

- Sonographie-Kurs
- EEG-Kurs
- Kinderpneumologie-Kurs
- Reanimation Kinder/Jugendl.
- Neugeborenen-Reanimation
- Angeborene Herzfehler
- Adipositas
- Pädiatrische Radiologie Alternative:
- \_\_\_\_\_

### Freitag 10.03.2023, nachmittags:

- Sonographie-Kurs
- EKG-Kurs
- Reanimation Kinder/Jugendl.
- Neuropädiatrie-Kurs
- Neugeborenen-Reanimation
- Kinderchirurgie-Kurs
- Gastroenterologie-Kurs
- Diabetes-Kurs Alternative:
- \_\_\_\_\_

## Seminare am Samstag, 11.03.2023 und Sonntag, 12.03.2023

(in der Gesamtkarte enthalten)

Ich nehme von Samstag - Sonntag teil und bitte um Buchung der folgenden Seminare:

1. Seminarblock: \_\_\_\_\_

Alternative: \_\_\_\_\_

2. Seminarblock: \_\_\_\_\_

Alternative: \_\_\_\_\_

3. Seminarblock: \_\_\_\_\_

Alternative: \_\_\_\_\_

## ”after-work-plaza” am Samstag Abend

- Ich nehme teil (10,-€)
- mit 1 Begleitperson (50,- €)