Deutsche Gesellschaft für Pneumologie
und Beatmungsmedizin e.V.
**Fortbildungsakademie**

# VORANMELDUNG FÜR DIE WEITERBILDUNG ZUM ATMUNGSTHERAPEUTEN

Informationen zum Datenschutz finden Sie in der Anlage zu diesem Voranmeldeformular

Voraussetzungen für die Kursteilnahme

- Abgeschlossene Berufsausbildung als Gesundheits-/Krankenpfleger(in), Gesundheits-/Kinderkrankenpfleger(in), Altenpfleger(in) oder Physiotherapeut(in)
- Mindestens zweijährige praktische Berufserfahrung *oder* mindestens einjährige Berufserfahrung in einer pneumologischen Einrichtung

Name _____ Vorname _____ Geb.datum _____

Straße (Privatadresse) _____ Telefon _____

Postleitzahl _____ Ort _____ E-Mail _____

Arbeitgeber _____ Datum Voranmeldung _____

☐ Krankenpfleger(in)

☐ Kinderkrankenpfleger(in)

☐ Physiotherapeut(in)
Altenpfleger(in)

Berufserfahrung im medizinischen Bereich _____ Jahre

**Kursort: Präferenz**

☐ Bad Berka
☐ Berlin
☐ Essen
☐ Gauting
☐ Großhansdorf
☐ Heidelberg
☐ Hemer
☐ Wuppertal
☐ egal

**alternativer Kursort** (auch mehrere)

☐ Bad Berka
☐ Berlin
☐ Essen
☐ Gauting
☐ Großhansdorf
☐ Heidelberg
☐ Hemer
☐ Wuppertal
☐ Ich möchte ausschließlich an Weiterbildungen am zuerst angegebenen Kursort teilnehmen


**ANSCHRIFT**
**Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.**
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

**GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND**
**Prof. Dr. med. K. F. Rabe,** Präsident
**Prof. Dr. med. M. Pfeifer,** Stellv. Präsident
**Prof. Dr. med. W. J. Randerath,** Generalsekretär
**PD Dr. med. T. Köhnlein,** Schatzmeister
**Prof. Dr. med. B. Jany,** Pastpräsident

**VEREINSREGISTER**
**Vereinsregister-Nr.**
Vereinsregister des Amtsgerichts
Marburg: VR 622

**STEUERNUMMER & GLÄUBIGER-ID**
**Steuernummer:** 031 250 56643
**Gläubiger-ID:** DE26ZZZ00000492746