

An die
AWMF-Geschäftsstelle
Birkenstr. 67



10559 Berlin

FAX: (030) 2009 77 78

E-Mail: anmeldung@awmf.org

Anmeldung

Hiermit melde ich mich für die Teilnahme am „AWMF Workshop zur Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen“ (09. Januar 2020) in Berlin an.

Achtung: Die Teilnehmer- & Teilnehmerinnenzahl ist begrenzt.

Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs bearbeitet und werden erst durch die Bestätigung der AWMF wirksam.

Name, Titel Vorname:

Fachgesellschaft:

Straße:

PLZ + Ort:

Telefon:

E-Mail:

Datum, Unterschrift:

Datenschutz: Die AWMF erhebt Ihre Daten zum Zweck der Anmeldung zur Veranstaltung. Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist für die Teilnahmeliste und Namensschilder erforderlich und beruht auf Artikel 6 Abs. 1 b) DSGVO. Die Daten werden bei der AWMF gelöscht, sobald sie für den Zweck ihrer Verarbeitung nicht mehr erforderlich sind. Sie sind berechtigt, Auskunft der bei uns über Sie gespeicherten Daten zu beantragen sowie bei Unrichtigkeit der Daten, die Berichtigung oder bei unzulässiger Datenspeicherung die Löschung der Daten zu fordern.