

## Fortbildung für das Praxisteam – Hygienemanagement in der Arztpraxis **!Ausgebucht!**

Sehr geehrtes Praxisteam,

wir laden Sie herzlich zu oben stehendem Seminar in **Wörlitz** ein.

Zum jährlichen Pflichtprogramm gehört auch die Einweisung aller Mitarbeiter in das Hygienemanagement der Praxis. Die Einweisung kann durch einen kompetenten Mitarbeiter oder durch die Praxisleitung selbst erfolgen. Wer sich zu dem Thema ein Basiswissen aneignen möchte oder auch sein Wissen mal wieder auffrischen möchte, ist in diesem Seminar genau richtig. Das ausführliche Hygiene-Fachbuch ergänzt das Seminar und unterstützt Sie in der Umsetzung der Hygiene in Ihren Räumlichkeiten.

<b>Termin</b>	<b>Mittwoch, 7. November 2018   14.30 – 18.00 Uhr</b> 14.30 Uhr: Imbiss & Get together   15.00 – 18.00 Uhr: Seminar
<b>Ort</b>	Landhaus Wörlitzer Hof   Wörlitzer Markt 96   06785 Oranienbaum-Wörlitz
<b>Kosten</b>	65 Euro pro Person inkl. Verpflegung in der Pause
<b>Faxanmeldung</b>	0800.83 43 240 (kostenfrei)
<b>Inhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Relevante Krankheitserreger in der Arztpraxis</li> <li>■ Haut- Hände- und Flächendesinfektion</li> <li>■ Rechtsgrundlagen TRGS 525 - RKI Empfehlungen</li> <li>■ Hygienemanagement in der Arztpraxis</li> <li>■ Hygieneplan</li> <li>■ hygienische Maßnahmen in der täglichen Praxis</li> <li>■ Medizinproduktaufbereitung</li> <li>■ Ablauf einer Begehung</li> </ul>

**Referent** **Martin Cramer**

In Kooperation mit:



### Meine Anmeldung für die Warteliste **Faxanmeldung 0800.83 43 240 (kostenfrei)**

(Bitte vollständig und in Druckbuchstaben gut lesbar ausfüllen! Danke!)

1. Teilnehmer | Titel, Vorname, Nachname

2. Teilnehmer | Titel, Vorname, Nachname

**Rechnungsempfänger**

Praxisanschrift

Privatanschrift

Praxisname

Straße & Hausnummer

PLZ Ort

Telefon & Fax

#### E-Mail-Adresse (für Ihre Anmeldebestätigung)

##### Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:

Ich willige ein, dass die hier angegebenen personenbezogenen Daten von der amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH gespeichert und für folgende Zwecke verarbeitet und genutzt werden: (1) für die Erstellung und den Versand von Veranstaltungseinladungen und Newslettern (postalisch, per Fax oder per E-Mail) und (2) für das Veranstaltungsmanagement (Teilnehmerlisten etc.) Hamburg. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

##### Anmelde- und Rücktrittsbedingungen:

1. Anmeldung inklusive E-Mail-Adresse an uns senden. 2. Teilnahmegebühr nach Erhalt der Rechnung überweisen.

3. E-Mail-Anmeldebestätigung wird nach Eingang der Teilnahmegebühr versandt. (E-Mail-Adresse bitte oben angeben)

##### Rücktrittsbedingungen:

Eine kostenfreie Stornierung wird ausschließlich schriftlich innerhalb von 7 Werktagen vor der Veranstaltung anerkannt. Danach ist keine Erstattung mehr möglich. Der Veranstalter behält sich das Recht vor, die Veranstaltung aus wichtigen Gründen zu verschieben oder abzusagen. In dem Fall wird die Teilnahmegebühr erstattet. Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen.

**Ich erkenne die Anmeldebedingungen an.**

Ort | Datum

Unterschrift | (Praxis-) Stempel