Facharzt-Zentrum für Kinderwunsch,
Pränatale Medizin, Endokrinologie und Osteologie

amedes
Veranstaltungsorganisation
Monika Rudolph
Haferweg 40
22769 Hamburg
Telefon +49 (0)40.33 44 11-9966
Telefax +49 (0)40.33 44 11-9969
veranstaltungen@amedes-group.com
www.amedes-group.com

Mittwochs im Barkhof
Kinderwunsch in der Praxis

Herzlich willkommen!
Auch 2024 freuen wir uns über Ihren Besuch unserer Kinderwunsch-Fortbildung, in der wir ein wiederholt nachgefragtes Wunschthema aufgreifen möchten.

Wir beschäftigen uns und diskutieren mit Ihnen, wie trotz geringer zeitlicher Ressourcen in der gynäkologischen Praxis eine sinnvolle sowie effektive Diagnostik und Therapie des unerfüllten Kinderwunsches möglich ist.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Team im Barkhof

Prof. Dr. med. Christoph Dorn *Dr. med. Timo Minnemann* *Prof. Dr. med. Frank Nawroth*
Prof. Dr. med. Barbara Sonntag Wissenschaftliche Leitung

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte unsere Homepage **www.amedes-experts-hamburg.de**

Anmeldung zur Fortbildung

Ihre Online-Anmeldung per QR-Code, unter www.amedes-group.com oder per Fax an 0800 8 343240

Thema	**Kinderwunsch in der Praxis**
Termin	**Mittwoch, 18. September 2024 | 17.30-19.45 Uhr**
Ort	**amedes | Facharzt-Zentrum für Kinderwunsch, Pränatale Medizin, Endokrinologie und Osteologie** Seminarraum im Barkhof | Barkhofpassage | Mönckebergstraße 10 (5. OG) | 20095 Hamburg Tipp: Bei Anreise mit dem Auto empfehlen wir Ihnen das Parkhaus Hühnerposten am Hauptbahnhof. (ca. 7 Gehminuten vom Barkhof entfernt)
Referent*innen	**Prof. Dr. med. Christoph Dorn[1], Dr. med. Timo Minnemann[2], Prof. Dr. med. Frank Nawroth[1], Prof. Dr. med. Barbara Sonntag[1]** [1]Fachärztin/Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe; Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin [2]Facharzt für Innere Medizin; Endokrinologie und Diabetologie; Andrologie amedes | Facharzt-Zentrum für Kinderwunsch, Pränatale Medizin, Endokrinologie und Osteologie, Hamburg
Kosten	kostenfrei
Zertifizierung	**3** Punkte beantragt – Ärztekammer Hamburg

Meine Fragen/Fallberichte zum Thema:

1. _____

2. _____

_____
Titel | Vorname | Name

_____
Praxisanschrift: Straße | PLZ | Ort

_____
Telefon | Fax | Mobilnummer | **E-Mail-Adresse für Ihre Anmeldebestätigung bei Anmeldungen per Fax.**

Ihre EFN zum Eindruck auf der Unterschriftenliste:

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:
Ich willige ein, dass die hier angegebenen personenbezogenen Daten vom Veranstalter gemäß Art. 6 DSGVO gespeichert und ausschließlich 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.). Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit einer E-Mail an veranstaltungen@amedes-group.com widerrufen.

Ich erkenne die Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung an:

_____ _____
Ort | Datum Unterschrift | (Praxis-) Stempel