



Teilnahmegenehmigung (Fortbildung)

Genehmigung der Verwaltung/Dienstherren

für die Teilnahme an der Veranstaltung
Schilddrüsen-Update 2023

- ☐ **Magdeburg · 03. Mai** ☐ **Berlin · 21. Juni**
☐ **Leipzig · 13. September** ☐ **Frankfurt/Main · 15. November**

Name/Adresse des/der teilnehmenden angestellten (Klinik-) Arztes/Ärztin:

Titel:

Nachname:

Vorname:

Adresse:

Programmablauf (einschließlich Uhrzeiten für Fachvorträge und Pausen, Angabe von Örtlichkeiten und das genaue Rahmenprogramm):

Magdeburg · 03.05.2023	17.00–20.00 Uhr wissenschaftliches Programm
Berlin · 21.06.2023	17.00–20.00 Uhr wissenschaftliches Programm
Leipzig · 13.09.2023	18.30–21.30 Uhr wissenschaftliches Programm
Frankfurt/M. · 15.11.2023	17.00–20.00 Uhr wissenschaftliches Programm

Sanofi-Aventis Deutschland GmbH übernimmt für Sie:

☒ **Bewirtung im Rahmen der Veranstaltung (ca. 60,- €)**

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass die Organisation und Kosten für evtl. Begleitpersonen sowie für ein etwaiges Begleitprogramm nicht von der Sanofi-Aventis Deutschland GmbH übernommen werden. Ferner sichern wir Ihnen ausdrücklich zu, dass die Kostenübernahme unabhängig von jeglichen Umsatzgeschäften bzw. Anschaffungsentscheidungen der med. Einrichtung / Klinik erfolgt.

Mit der Teilnahme und der Finanzierung durch Sanofi-Aventis Deutschland GmbH einverstanden!

Stempel (Verwaltung), Datum und Unterschrift der Verwaltung und des Dienstherrn

Bitte zurück an: Sanofi Seminar Service
Telefax: 0 61 02/202 38 10 oder per eMail an sanofi@line-events.de