

## Anmeldeformular KTQ-Akademie

Fax: +49 (0)30 - 20 64 386 - 22

KTQ-GmbH  
Garnisonkirchplatz 1  
10178 Berlin

Hiermit melde ich mich zu folgenden Veranstaltungen der KTQ-Akademie  
(bitte in Druckbuchstaben eintragen):

Veranst.Nr.	Veranstaltungsname	Preis in € zzgl. gesetzl. Ust.	Datum

verbindlich an.

Ich möchte, dass folgende Rechnungsadresse berücksichtigt wird:

Privat     Dienstlich

Vorname, Name, Titel
Strasse, Nr.
Postleitzahl und Ort
Name der Institution, Abteilung, Bereich
Telefon, Fax
e-mail (zur Bestätigung der Anmeldung)
Datum, Unterschrift

Ich möchte **KTQ-Visitor®**  
für den Bereich

- Krankenhaus
- Rehabilitationskliniken
- Praxen und MVZ
- Pflegeeinrichtungen, Hopiz,  
alternative Wohnformen werden.

Ich möchte

- KTQ-Visitationsbegleiter,
- KTQ-lizenzierter Trainingspartner  
werden.

Stornierungen können bis 20 Tage vor Veranstaltungsbeginn gegen eine Bearbeitungsgebühr von 10% jedoch mindestens € 50 (zzgl. USt.) vorgenommen werden. Spätere Stornierungen sind leider nicht möglich. Bei zu geringer TeilnehmerInnenzahl behält sich die KTQ-GmbH vor, die Veranstaltung absagen zu können.