

Ärztlicher Basiskurs für Palliative Care

Im Rahmen des CAS Palliative Care

Anmeldeformular

1. Persönliche Angaben

Name	
Vorname	
Titel	
Beruf und Funktion	
Geburtsdatum	
Muttersprache	
Heimatort	
Nationalität	
AHV-Nummer	
Matrikelnummer (falls vorhanden)	

2. Privatadresse

Strasse	
PLZ	
Ort	
Telefon	
Mobile	
E-Mail	

3. Adresse Arbeitgeber

Institution	
Abteilung	
Strasse	
PLZ	
Ort	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

Version:	1.0 (1.6.2020)	Erstellt durch:	Leitungsgremium	Freigegeben durch:	Patrizia Tamborrini
Ersetzt Version:		Überprüft durch:	Patrizia Tamborrini	Gültig ab:	9.9.2020

4. Korrespondenzadresse

☐ Bitte senden Sie die Korrespondenz an meine Privatadresse	☐ Bitte senden Sie die Korrespondenz an meine Geschäftsadresse
--	---

5. Rechnungsadresse

☐ Bitte senden Sie alle Rechnungen an meine Privatadresse	☐ Bitte senden Sie alle Rechnungen an meine Geschäftsadresse
--	---

6. Jahr

☐ Jahr 2027 ☐ Jahr 2028
--

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Bei ungenügender Teilnehmerzahl entscheidet die Studienleitung, ob der Lehrgang durchgeführt wird oder verweist die Studierenden nach Bern oder St. Gallen.

7. Administration und Zahlungskonditionen

7.1 Kosten Abmelderegeln unter 7.2

Ärztlicher Basiskurs für Palliative Care (Insgesamt 5 Tage)	CHF 1'000.-
---	-------------

7.2 Abmeldungen nach Erhalt der Anmeldebestätigung

Bei Abmeldung bis 30 Tage vor Start wird eine Bearbeitungsgebühr von CHF 50.- erhoben. Bei späterer Abmeldung oder Nichterscheinen werden die gesamten Lehrgangsgebühren fällig.

Version:	1.0 (1.6.2020)	Erstellt durch:	Leitungsgremium	Freigegeben durch:	Patrizia Tamborrini
Ersetzt Version:		Überprüft durch:	Patrizia Tamborrini	Gültig ab:	9.9.2020

7.3 Anmeldedossier

Bitte stellen Sie der Palliativakademie Basel das unterzeichnete Anmeldeformular mit folgenden Unterlagen zu:

- Gültige Kopie des Passes
- Kopie Diplome, Zertifikate
- Tabellarischer Lebenslauf (Aus- und Weiterbildungen, Berufspraxis)
- 1 Passfoto

8. Anmeldung / Bestätigung / Abmeldebedingungen

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben. Den Inhalt des Lehrgangs und die allgemeinen Geschäftsbedingungen habe ich gelesen und akzeptiert. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für interne Publikationszwecke verwendet werden.

Ort/Datum:	Unterschrift:
------------	---------------

Wir danken Ihnen für Ihre Anmeldung. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt. Bei einem positiven Zulassungsentscheid erhalten Sie eine Anmeldebestätigung. Mit der Anmeldebestätigung wird der Vertrag der Palliativakademie verbindlich.

Anmeldung bitte senden an:

Koordinatorin CAS interprofessionelle spezialisierte Palliative Care
Patrizia Tamborrini
E- Mail: patrizia.tamborrini@unibas.ch

CAS Palliative Care der Universität Basel
c/o Bethesda Spital
Koordinatorin : Patrizia Tamborrini
Gellertstrasse 144
4052 Basel

Version:	1.0 (1.6.2020)	Erstellt durch:	Leitungsgremium	Freigegeben durch:	Patrizia Tamborrini
Ersetzt Version:		Überprüft durch:	Patrizia Tamborrini	Gültig ab:	9.9.2020

Version:	1.0 (1.6.2020)	Erstellt durch:	Leitungsgremium	Freigegeben durch:	Patrizia Tamborrini
Ersetzt Version:		Überprüft durch:	Patrizia Tamborrini	Gültig ab:	9.9.2020