

Operativer Workshop

Fadenlifting mit seralea[®] by SERAG-WIESSNER

- Kursziel:** Einführung in die grundlegende Technik des microinvasiven Fadenliftings mit Indikationen und Kontraindikationen
- Operateur:** Dr. Thomas Hohe
- Ort:** Chirurgische Praxis und Ambulante Operationen Dr. Hohe
Gärtnerstraße 1, 97816 Lohr am Main
- Termine:** siehe Anmeldeformular
- Zeit:** 11.00 Uhr bis ca. 17.00 Uhr
- Kosten:** 450 € Kursgebühr (Kostenübernahme durch SW möglich, falls gewünscht)

Model:

- Es besteht die Möglichkeit, vorbehaltlich unserer ausdrücklichen Zustimmung, ein Model zur Veranstaltung mitzubringen.
- Bitte beachten Sie, dass die Behandlung der Models stets auch durch Kurs Teilnehmer erfolgt. Es besteht kein Anspruch auf exklusive Behandlung nur durch einen Arzt oder den Kursleiter.
- Der Eingriff ist für alle Models kostenfrei. An- und Abreise sind selbst zu organisieren.
- Bitte beachten Sie, dass Folgebehandlungen, auch im Falle eines Nichtgefallens, durch uns nicht übernommen werden.

Bitte beachten Sie:

- Die Teilnehmerzahl ist auf maximal **4** Personen begrenzt und ist exklusiv für Ärzte.
- Ihre Anmeldung ist erst nach unserer Bestätigung verbindlich. Wir bitten dafür um Verständnis.
- Sollten sie eine Hotelunterbringung benötigen, sind wir Ihnen bei der Vermittlung behilflich.
- Bei Annullierung der Anmeldung zwei Tage vor der Veranstaltung ist eine Storno-Gebühr von 450 € zu entrichten bzw. kann die bereits entrichtete Kursgebühr nicht zurückerstattet werden.

Bei Fragen und Wünschen wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen Medizinprodukteberater oder an



SERAG-WIESSNER GmbH & Co. KG | Vertrieb Nahtmaterial
Zum Kugelfang 8 – 12 | 95119 Naila
E-Mail jessica.rueger@serag-wiessner.de
Telefon 09282 937- 214 oder -210
Fax 09282 937-9369

Operativer Workshop

Fadenlifting mit seralea[®] by SERAG-WIESSNER

Anmeldung

Termin: 10.10.2020 24.10.2020 14.11.2020 28.11.2020

Name: _____

Vorname: _____

Praxis/Klinik: _____

Anschrift: _____

Mobil (Erforderlich für Informationsaustausch am Anreisetag): _____

Telefon (Privat/Praxis/Klinik): _____

Fax (Privat/Praxis/Klinik): _____

E-Mail: _____

Datum _____ Unterschrift _____

Zustimmung des Arbeitgebers (falls zutreffend)
Hiermit stimmen wir einer Teilnahme zu.

Datum _____ Unterschrift Arbeitgeber _____

Model: Ja, für folgende Körperpartien: _____
 Nein

Kosten: Kostenübernahme durch SW gewünscht
Für Personen im Angestelltenverhältnis wird bei einer Kostenübernahme eine schriftliche Einverständniserklärung des Arbeitgebers zwingend benötigt.

Zahlung gegen Rechnung, Verpflegung auf eigene Kosten

Die Übernahme von Kosten für diese Fortbildungsveranstaltung durch die SERAG-WIESSNER GmbH & Co. KG erfolgt unabhängig von jeglichen Umsatzgeschäften mit dem Teilnehmer bzw. dessen Arbeitgeber und verpflichtet diese auch nicht, die Produkte der SERAG-WIESSNER GmbH & Co. KG abzunehmen.