

## ANMELDUNG

Hiermit möchte ich mich verbindlich anmelden:

**Kurs zur Diagnostik und Therapie der Schlafapnoe gem. der MVV-Richtlinie der G-BA  
(ehem. BUB Kurs)**

**Teil I: Do., 18. – Sa., 20. April 2024  
Teil II: Fr., 26. – Sa., 27. April 2024**

**Teilnahmegebühr: 800,00 €  
Anmeldeschluss: 18. März 2024**

Titel/Name/Vorname:

Fachrichtung:

**Rechnungsadresse:**

Empfänger:

Straße, Hausnr.:

PLZ/Ort:

Tel./Fax:

**E-Mail:**

**(bitte unbedingt eintragen, der Anmeldung kann sonst nicht entsprochen werden)**

Ort:

Datum:

Unterschrift:

---

### **Allgemeine Informationen:**

Die Anmeldung erfolgt schriftlich. Bitte schicken Sie die Anmeldung per Fax (030-450 513 906) oder per E-Mail ([ludmila.obuhova@charite.de](mailto:ludmila.obuhova@charite.de)) an uns zurück. Nach der Anmeldung bekommen Sie eine Gebührenrechnung. Der Teilnehmerplatz wird nach Zahlungseingang fest für Sie reserviert.

**Die Teilnahme kann bis zum 18.03.2024 kostenlos zurückgezogen werden. Danach müssen wir einen Selbstkostenbeitrag für das Kursmaterial in Höhe von 200,00 € erheben.**

**Vielen Dank für Ihre Anmeldung!!!**

Interdisziplinäres Schlafmedizinisches Zentrum  
der Charité – Universitätsmedizin Berlin  
und SOMNICO GmbH  
Kontakt: Ludmila Obuhova,  
Tel.: 030 450 513 122, Fax: 030 450 513 906  
E-Mail: [ludmila.obuhova@charite.de](mailto:ludmila.obuhova@charite.de)