

Bitte senden Sie die Anmeldung an:
Maike Arndt
Einfelder Str. 40
24536 Neumünster
Fax.: 0 43 21/9 01 26 00
E-Mail: marndt@vmf-online.de

Anmeldung

Hiermit melde ich zur Teilnahme am 1. Themen-Tag für MFA in der gynäkologischen Praxis am 7.5.2011 in Neumünster an. (*Pflichtangaben)

Name*

Vorname*

Straße, Nr.*

PLZ, Ort*

Telefon

E-Mail (privat)

Ich bin Mitglied im Verband medizinischer Fachberufe
meine Mitgliedsnummer

Nichtmitglied
 Auszubildende/r

Datum, Unterschrift*

Ich möchte folgende Seminare besuchen:

10.00 bis 11.00 Uhr
 Trauerbegleitung Ernährung

11.30 bis 12.30 Uhr
 Empfängnis Vorsorge- /IGeL

13.30 bis 14.30 Uhr
 Sonderverträge Operationen

15.00 bis 16.00 Uhr
 Impfen Hygiene

So kommen Sie zu uns:

Mit der Bahn:

Neumünster ist zentraler Bahnknotenpunkt in Schleswig-Holstein. Das Kiek in! ist vom Bahnhof in 16 Minuten zu Fuß (ca. 1,3 km) oder mit dem Bus Linie 12 bis Haltestelle Kiek in!/VHS in der Wittorfer Straße zu erreichen.

Mit dem PKW:

Mit dem Auto fahren Sie aus Richtung Hamburg über die A 7, Abfahrt Neumünster Süd, dann Altonaer Ring und links in den Holsatenring. Die Zufahrt zum Parkplatz liegt in der Wittorfer Straße, über einen Fußweg sind Sie in 2 Minuten an der Rezeption.

Wir danken für die Unterstützung

- *Ärztegenossenschaft Nord*
- *Dr. med. Ivo Markus Heer, Neumünster*
- *Fa. ISG Intermed Service*
- *Dr. Dorette Kinzel-Herwig, Neumünster*
- *Fa. MSD Sanofi*
- *Praxis im Kuhstall, Neumünster*
- *Doris Scharrel, Kronshagen*



Verband medizinischer
Fachberufe e.V.

1. Themen-Tag für Medizinische Fachangestellte in der gynäkologischen Praxis

Samstag, 7. Mai 2011
von 9.00 bis 16.00 Uhr

„Kiek in!“
Gartenstraße 32
24534 Neumünster

Programm

ab 09.00 Uhr – Tagungsbüro geöffnet

09.30 Uhr – Begrüßung

10.00 bis 11.00 Uhr – Seminare

„Wenn das Leben mit dem Tod beginnt“ – Trauerbegleitung in der gynäkologischen Praxis

- Rita Becker,
Katja v. Edig,
Trauerkreis St. Heinrichs Gemeinde, Kiel

Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit

- Janet Blöcker, Praxis im Kuhstall, Neumünster

11.00 bis 11.30 Uhr – Kaffeepause

11.30 bis 12.30 Uhr – Seminare

Empfängnisregelungen

- Doris Scharrel,
Kronshagen

Gesetzliche Vorsorge-Untersuchungen und sinnvolle IGeL-Leistungen

- Dr. Dorette Kinzel-Herwig, Neumünster

12.30 bis 13.30 Mittagspause

13.30 bis 14.30 Uhr – Seminare

Sonderverträge mit den Krankenkassen zur besseren Schwangeren-Betreuung

- Manfred Krutzinna,
ÄG Nord

Operationen in der Gynäkologie und Geburtshilfe

- Dr. med. Ivo Markus Heer, Chefarzt Gynäkologie des Friedrich-Ebert-Krankenhauses, Neumünster

14.30 bis 15.00 Uhr – Kaffeepause

15.00 bis 16.00 Uhr – Seminare

Impfen in der gynäkologischen Praxis

- Dr. Koch, MSD Sanofi

Hygiene in der gynäkologischen Praxis

- ISG Intermed Service

Veranstalter

Verband medizinischer Fachberufe e.V.
Landesverband Nord
1. Vorsitzende Petra Stenzel

Auskunft und Anmeldung:

Maike Arndt
Bezirksstelle Segeberg, Stormarn, Herzogtum Lauenburg
Tel.: 0 43 21/9 01 34 89
Fax.: 0 43 21/9 01 26 00
E-Mail: marndt@vmf-online.de

Anmeldung

Die Anmeldung ist mit Überweisung der Teilnahmegebühr verbindlich. Bitte haben Sie Verständnis, dass bei Rücktritt eine Erstattung der Teilnahmegebühr nicht erfolgt.

Teilnahmegebühr

(inkl. Kaffee und Mittagessen)
Verbandsmitglieder: 30,00 Euro
Nichtmitglieder 40,00 Euro
Azubi-Mitglieder-Azubi 25,00 Euro
Azubi-Nichtmitglieder 35,00 Euro

Bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr bis zum 28. April 2011 an:

Dortmunder Volksbank
BLZ 44160014
Kto 2601600035

Bitte geben Sie Ihren Namen an und die Veranstaltung: 07052011 NMS

Beitrittserklärung

JA, ich möchte Mitglied im Verband medizinischer Fachberufe e.V. werden! Ich erkläre hiermit meinen Beitritt. Die jeweils gültige Satzung erkenne ich an. Ich bin nicht Mitglied einer anderen konkurrierenden Organisation.

Name _____
Vorname _____
Straße, Nr. _____ (x)
PLZ, Ort _____
Geburtsdatum _____
E-Mail (Privat) _____
Telefon (Privat) _____
Telefon (Prä _____

Einzugsermächtigung

Ja, ich möchte bequem und bargeldlos durch Bankinzug den monatlichen Mitgliedsbeitrag gemäß der aktuellen Beitragsordnung von meinem Bankkonto bis auf Widerruf abbuchen lassen.

Kontoinhaber/in _____
Name der Bank _____
Bankleitzahl _____
Konto-Nr. _____

Die 1. Abbuchung erfolgt zum nächsten 15. des Monats. Danach gelten die unten aufgeführten Abbuchungstermine. Der bis zum nächsten Abbuchungstermin fällige Beitrag wird bei der 1. Abbuchung mit eingezogen. Bitte benachrichtigen Sie uns schriftlich, wenn sich Ihre Bankdaten ändern.

Zahlungsweise

- monatlich (zum 15. des Monats)
- 1/4-jährlich (im Voraus zum 15.01., 15.04., 15.07., 15.10.)
- 1/2-jährlich (im Voraus zum 15.01. und 15.07.)
- jährlich (im Voraus zum 15.01., abzüglich 3% Rabatt auf den Jahresbeitrag)

Datum, Unterschrift: _____

¹ Die Höhe des Mitgliedsbeitrages richtet sich nach den monatlichen Bruttoeinnahmen des Mitgliedes und beträgt: a) bis 599,99 € monatlich, b) von 600,00 € bis 1.399,99 € monatlich, 9,00 €, c) von 1.400,00 € bis 2.099,99 € monatlich, 11,00 €, d) ab 2.100,00 € monatlich, 13,00 €. ² Die Höhe der monatlichen Einnahmen ist mit einem entsprechenden Beleg (z.B. Kopie der Gehaltsabrechnung, Elterngehaltsnachweis, etc.) in der Geschäftsstelle des Verbandes nachzuweisen. Der Beleg darf nicht älter als 3 Monate sein. Wird kein Nachweis erbracht, erfolgt die Eingruppierung in die höchste Beitragsstufe. Nach der ersten Beitragsfestsetzung muss der Nachweis mindestens einmal im Jahr, spätestens aber bei einer beitragswirksamen Änderung der Einnahmen erfolgen. Stand: 03/2011