

Training für das Praxisteam „Notfall in der Praxis / Trauma-Notfall“ am Freitag, 09.11.2018 in Schwäbisch Hall am Freitag, 14.12.2018 in Offenburg

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrtes Praxis-Team,

herzlich laden wir Sie und Ihr Team zu unserer Fortbildung „**Notfalltraining für das Praxisteam**“ ein.

Rescuewell bietet vierstündige Schulungen an, bei denen Sie und Ihre Mitarbeiter realitätsnah Notfallsituationen in der Praxis bis zur Reanimation trainieren können sowie auch Trauma-Notfallsituationen, z.B. Sturz oder Verkehrsunfall (nach dem A-B-C-D-E Schema für Trauma-Notfallsituationen). Das Training wird mit „MEGACODE-Puppen“ durchgeführt, in denen computergesteuert lebensbedrohliche Vitalfunktionen eingespielt sind und anschließend die Maßnahmen individuell ausgewertet werden können. Jeder Teilnehmer erhält ein Zertifikat.

Folgende Angebote können Sie über uns zu Sonderkonditionen buchen:

1. Ein Praxisseminar in Ihren Räumlichkeiten: Fa. Rescuewell kommt zu Ihnen in die Praxis, das Training wird dann individuell auf Ihre Fachrichtung und Praxisgegebenheiten angepasst (sinnvoll ab 5 Personen).
2. Ein Notfalltraining von MEDIVERBUND AG organisiert, bei dem Sie zusammen mit anderen Praxisteams üben können. Kosten für Mitgliederpraxen sind 99,- Euro/Person, für Nicht-Mitglieder 129,- Euro/Person. Für Ihr leibliches Wohl wird gesorgt. Nach verbindlicher Anmeldung erhalten Sie von uns eine Rechnung.

Wenn Sie ein unverbindliches Angebot für ein Praxis-Seminar wünschen oder wenn Sie Interesse an einem Seminar zusammen mit anderen Teams haben, kreuzen Sie dies bitte in dem beiliegenden Antwortfax an. Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der MEDIVERBUND AG

Antwortfax
Fa. Rescuewell
„Notfall in der Praxis / Trauma-Notfall“
Bitte an Faxnummer 0711/80 60 79-7203

oder als Email an weng@medi-verbund.de.

- Ich bitte um ein unverbindliches Angebot von Fa. **Rescuewell** für ein Training in unserer Praxis.

Fachrichtung: _____

Personenzahl: _____ Ärzte und _____ MFA

Praxisbesonderheiten (z.B. Sedierungen, Desensibilisierungen, Überwachungen von risikobehafteter Medikamentengaben in der Praxis ...): _____

Wunschtermin (z.B. Mittwoch nachmittags/Mehrfachnennung möglich): _____

- Ich/Wir melde/n mich/uns **verbindlich** an für ein Notfall-Seminar bei MEDIVERBUND AG an:

	Tag	Datum	Uhrzeit	Veranstaltungsort	Personenzahl
<input type="checkbox"/>	Freitag	09.11.2018	14:00 – 18:00	AOK – Die Gesundheitskasse Unterlimpurger Str. 12 74523 Schwäbisch Hall	
<input type="checkbox"/>	Freitag	14.12.2018	14:00 – 18:00	AOK – Die Gesundheitskasse Kolpingstr. 2 77656 Offenburg	

Kosten für MEDI-Mitgliederpraxen: 99,- €/Person*, für Nicht-Mitglieder : 129,- €/Person*., Preise verstehen sich zzgl. MwSt.

Absender/Praxisstempel:

Unterschrift: _____