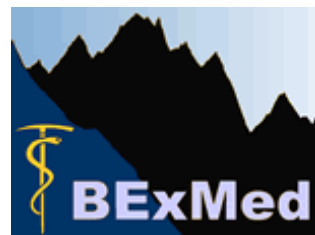


BExMed
c/o Hamilton Services
Landwehrstr 9
D - 80336 München

Fax: 089 9077936-20
Email: info@bexmed.de



BExMed
Deutsche Gesellschaft für
Berg- u. Expeditionsmedizin e.V.

Geschäftsstelle
c/o Hamilton Services
Landwehrstr 9
D- 80336 München

Telefon: +49 (0)89-9077936-12
Fax: +49 (0)89-9077936-20
E-Mail: info@bexmed.de

Vereinsitz: München

Präsident: Prof. Dr. Rainald Fischer
Vize-Präsidentin: Helga Vollendorf

Bankverbindung
Deutsche Apotheker- und
Ärztebank München

IBAN DE29300606010004351347
BIC DAAEDED

[infobexmed.de](mailto:info@bexmed.de)

www.bexmed.de

Kurs Lawinenmedizin und Kälteschäden

Veranstaltungs-Ort: Sankt Jodok am Brenner
Termin: 20. - 24. Januar 2021

_____	_____
Titel	Geburtsdatum
_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
PLZ	Wohnort
_____	_____
Straße und Nr.	Beruffl. Tätigkeit
_____	_____
Telefon privat	Telefon beruflich
_____	_____
Email	

- Mitglied in der BExMed Mitglied in der ÖGAHM (Nachweis liegt bei)
- Ich möchte Mitglied in der BExMed werden (Antrag liegt bei)

Voraussetzungen:

- Skitourenerfahrung mit Kondition für 3-4 h Aufstieg und sicheres Abfahren in allen Schneearten
- Erwünscht aber nicht obligat ist die abgeschlossene Alpinarztausbildung
- Mitgliedschaft in der BExMed oder ÖGAHM (Nachweis beilegen)

Hiermit melde ich mich verbindlich zum Kurs Lawinenmedizin an:

- Kursgebühr 970,- € (mit Frühbucherrabatt bis 31.10.2020 nur 1.020,- €) (Stand: 12.08.2020)

Für die Teilnahmeberechtigung ist die Zahlung der gesamten Lehrgangsgebühr bis spätestens 3 Wochen vor Lehrgangsbeginn Voraussetzung. Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich die Anmeldebedingungen gelesen und akzeptiert habe.

Datum:

Unterschrift:

BExMedBExMedBExMed