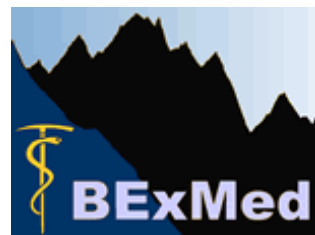


BExMed  
Manzostr 72  
D - 80997 München

Fax: 089 3277 0755  
Email: info@bexmed.de



## Expeditionskurs für Alpinärzt\*innen

Veranstaltungs-Ort: Trentino, Italien  
Termin: 17. -24. Juni 2023

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

**Geschäftsstelle**  
Manzostr 72  
D- 80997 München

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

Telefon: +49 (0)89 – 3277 0755  
Fax: +49 (0)89 – 3277 0756  
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

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

[www.bexmed.de](http://www.bexmed.de)

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

### Voraussetzungen:

- Gute alpinistische Grundausbildung.
- Hochtourenenerfahrung und Kondition für Touren über 6 - 8 Stunden
- Kenntnisse und Erfahrungen im Felsgelände bis UIAA III, beim Begehen von spaltenreichen Gletschern, Anseilen am Gletscher und einfache Spaltenbergungsverfahren (lose Rolle)
- **Vorlage eines Tourenberichtes der letzten zwei Jahre**
- Dipl. of Mountain Medicine oder Absolvierung aller 3 Alpinärztkurse (Nachweise beilegen).
- Mitgliedschaft in der BexMed oder ÖGAMH (Nachweis beilegen)

### Hiermit melde ich mich verbindlich zum Expeditionskurs für Alpinärzt\*innen:

- Kursgebühr 1.650,-- € (mit Frühbucherrabatt bis 31.03.2023 nur 1.600,- €) (Stand: 1.10.2022)

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