



## Anmeldung zu Kursen zum Erhalt der Fachkunde/ Kenntnisse im Strahlenschutz nach § 48 StrISchV

Wir behalten uns vor, bei zu großer oder zu geringer Teilnehmerzahl Kurse zu verlegen, abzusagen oder Kurse zu teilen.

**Bitte melden Sie sich rechtzeitig an.**

---

RÖKU 08/2023 am 23.09.2023 (MFA)

RÖKU 09/2023 am 23.09.2023 (MTRA, Arzt/ Ärztin)

RÖKU 09a/2023 am 30.09.2023 (MTRA)

Arzt/ Ärztin

MTRA

---

Name Teilnehmer/ in

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

---

Anschrift Teilnehmer/in

Strasse

Postleitzahl

Ort

---

Anschrift Rechnungsempfänger

Institution/ Praxis

Name

Vorname

Strasse

Postleitzahl

Ort

---

Kommunikation

Telefon

Fax

e- mail

Datum

Unterschrift