Genehmigung Dienstherr / Verwaltung:

Wir haben den ausgefüllten Anmeldebogen zur Kenntnis genommen und genehmigen hiermit die Teilnahme:

Für: _____
Titel Vorname Name

Klinik _____

Abteilung _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

am **GEFÄSS- FOCUS – Aktuelle Gefäßmedizin in Klinik und Praxis**

vom **14.05.2025**

in der **Hochschule Fresenius Wiesbaden (Moritzstraße 17a)**

Der Dienstherr/Arbeitgeber des einwerbenden Amtsträgers bestätigt, dass die Durchführung dieses Vertrages einschließlich der Vereinnahmung der Vergütung und nicht gegen die Richtlinien seines Arbeitgebers oder die Bedingungen seines Arbeitsvertrages verstößt.

Die eingeworbenen Sponsoringgelder sind dem Programm in der Anlage zu entnehmen und dienen ausschließlich der wissenschaftlichen Umsetzung der Fortbildung.

Ort, Datum: _____

_____ **[Bitte leserlicher Stempel]**
Unterschrift des Dienstherrn / Klinikverwaltung

_____
Name in Druckbuchstaben

_____
Funktion / Titel

PharMed Akademie UG
Lindenplatz 8
61184 Karben

Telefon: +49 (0)60 39 937 850
Fax: +49 (0)60 39 937 851
E-Mail: info@gefaessfocus.de

www.gefaess-focus.org