

Absender (bitte deutlich in Druckbuchstaben):

(Titel, Name, Adresse)

.....
.....
.....
.....

Privatanschrift

Dienstanschrift

**DEUTSCHE AKADEMIE FÜR
ERNÄHRUNGSMEDIZIN E.V.**
Reichsgrafenstraße 11

79102 Freiburg

Fax: 0761 / 72024

**Ärztseminare in Ernährungsmedizin nach dem
Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer**

**Anmeldung zum Blended-Learning Kompaktkurs
Ernährungsmedizin der Deutschen Akademie für
Ernährungsmedizin e.V. 2012/2013 in Münster**

durchgeführt in Zusammenarbeit mit der Akademie für ärztliche Fortbildung
der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe

- Hiermit melde ich mich verbindlich für den kompletten Blended-Learning
Kompaktkurs Ernährungsmedizin an.

Der Kurs beinhaltet folgende vier Kursteile:

1. Telelernphase	19.09.2012 – 25.10.2012
1. Präsenztermin, Freitag - Sonntag	26.10.2012 – 28.10.2012
2. Telelernphase	28.10.2012 – 05.02.2013
2. Präsenztermin, Mittwoch - Sonntag	06.02.2012 – 10.02.2013

- Bitte informieren Sie mich über weitere Seminartermine in 2012.

Die Fortbildung umfasst 100 Stunden und sieht beim 2. Präsenztermin eine multiple choice
Prüfung und eine Fallprüfung vor.

Nach erfolgreicher Teilnahme am vollständigen Blended-Learning Kompaktkurs kann mit
der Vorlage von zehn eigenständig bearbeiteten Falldokumentationen die Qualifikation
„Ernährungsmediziner/in DAEM/DGEM[®]“ beantragt werden.

Datum, Unterschrift

Beruf