

## Antrag auf Übernahme der Kursgebühr für einen Kurs der Rheumatologischen Fortbildungsakademie\*

Ich bitte um die Übernahme der Kosten für folgenden Kurs der Rheumaakademie:

Kurs: \_\_\_\_\_

in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

### Daten des Antragstellers:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### Kontoverbindung:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Ich bestätige, dass ich Mitglied der DGRh bin und mich aktuell in Weiterbildung befinde.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

**Bitte fügen Sie unbedingt eine Kopie der Teilnahmebescheinigung des Kurses bei!**

\* Dieses Angebot gilt nicht für den Prüfungsvorbereitungskurs