



Dr. med. Frank Möckel

Facharzt für Allgemeinmedizin

Sportmedizin, Chirotherapie

Im Gewerbepark D50 * 93059 Regensburg

Tel.: (0941) 46418-0 * Fax: 46418-27

e-mail: info@sportmedizin-moeckel.de

Faxantwort

Dr. med. Frank Möckel

Im Gewerbepark D 50

93059 Regensburg

Fax: (09 41) 4 64 18-27

Mail: info@sportmedizin-moeckel.de

Anmeldung zur Fort- und Weiterbildung Sportmedizinische Laktat-Leistungsdagnostik (nach den Richtlinien der DGSP)

Hiermit melde ich mich mit _____ Person(en)

verbindlich zur o. g. Fort- und Weiterbildung, bestehend aus zwei Kursteilen, an.

Termine 2027: ☐ **Kursteil 1: 24.-25.04.2027** ☐ **Kursteil 2: 12.-13.06.2027**

(bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

Rechnungsadresse:

Name/Titel:

Fachrichtung:

Straße, Hs-Nr.

PLZ, Ort:

Tel.-Nr./Fax:

E-mail:

Mitglied DGSP: ☐ Nein ☐ Ja, Landesverband: _____

Weiterbildungsbescheinigung Sportmedizin Modul 1 notwendig: ☐ Ja ☐ Nein

Weitere angemeldete Person (für mehr als 2 Personen bitte neues Formular ausfüllen):

Name: _____ Kursteil: _____

Adresse: _____

Mitglied DGSP: ☐ Nein ☐ Ja, Landesverband: _____

Ort, Datum:

Unterschrift/Praxisstempel:
