



## Anfrage für Grundkurse im Jahr 2020 / Demande de participation pour des cours en 2020

Ich interessiere mich für den folgenden Kurs / Kurse (bitte ankreuzen ☒) /

Je m'intéresse au-x cours (prière de cocher ☒):

<u>Intern Kurs Nr / N° interne du cours</u>	<u>Inhalt / Contenu</u>	<u>Ort / Lieu</u>	<u>Datum An- fang / Date de</u>	<u>Datum Ende / Date à</u>	<u>Sprache / Langue</u>	<u>Anmelde-ter- min / Délai an- nonce</u>
<input type="checkbox"/> BE1A	Basisnotfallsonogra- phiekurs	Bern	25.02.2020	27.02.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE4A	<b>AHA-ACLS Provider</b> (ACLS-05)	Bern	12.03.2020	13.03.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE3	Swiss Trauma & Acute Care Surgery (STACS) Days	Bern	13.03.2020	13.03.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE6A	<b>AHA-ACLS Refresher</b> (ACLS-R-03)	Zürich	14.03.2020	14.03.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> VD2	<b>CEFOCA CSAM</b> cours de conduite des secours en cas d'accident ma- jeur	Lausanne	30.03.2020	03.04.2020	FRA	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE1B	Basisnotfallsonogra- phiekurs	Bern	31.03.2020	02.04.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE8	Grundkurs in Notfallme- dizin ( <b>Dienstarkurs</b> DAK – FMH / SGNOR) SGNOR (DA BE 2020/01)	Möschberg	27.04.2020	30.04.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> ZH8	Grundkurs in Notfallme- dizin ( <b>Dienstarkurs</b> DAK – FMH / SGNOR), DA AG 2020/01	Olten	05.05.2020	08.05.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE6B	<b>AHA-ACLS Refresher</b> (ACLS-R-05)	Zürich	09.05.2020	09.05.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE14A	<b>Invasive Notfallproze- duren</b> (Thoraxdrainage, Cricothyroidotomie, Pe- rikardpunktion)	Bern	13.05.2020	13.05.2020	DEU	15.01.2020
<input type="checkbox"/> BE10A	<b>AHA-PALS Provider- kurs</b>	Zürich	27.08.2020	28.08.2020	DEU	15.03.2020
<input type="checkbox"/> BE15	Bernese Emergency Ultrasound Day	Bern	10.09.2020	10.09.2020	DEU	01.04.2020
<input type="checkbox"/> BE13	<b>Benomed</b> – Berner Not- fallymposium	Bern	08.10.2020	08.10.2020	DEU	01.05.2020
<input type="checkbox"/> BE9	<b>Notarzkurs</b> SGNOR (NA BE 2020/01)	Bern	19.10.2020	22.10.2020	DEU	15.05.2020
<input type="checkbox"/> VD16	<b>CEFOCA Module 6</b> – Plan catastrophe et ges- tion de crise à l'hôpital	Lausanne	26.10.2020	27.10.2020	FRA	15.05.2020
<input type="checkbox"/> BE4B	<b>AHA-ACLS Provider</b> (ACLS-18)	Bern	05.11.2020	06.11.2020	DEU	01.06.2020

<u>Intern Kurs Nr / N° interne du cours</u>		<u>Inhalt / Contenu</u>	<u>Ort / Lieu</u>	<u>Datum Anfang / Date de</u>	<u>Datum Ende / Date à</u>	<u>Sprache / Langue</u>	<u>Anmelde-termin / Délai annonce</u>
<input type="checkbox"/>	BE14B	<b>Invasive Notfallprozeduren</b> (Thoraxdrainage, Cricothyroidotomie, Perikardpunktion)	Bern	15.11.2020	15.11.2020	DEU	15.06.2020
<input type="checkbox"/>	BE10B	<b>AHA-PALS Providerkurs</b>	Zürich	26.11.2020	27.11.2020	DEU	15.06.2020
<input type="checkbox"/>	VD10B	<b>PALS Provider</b>	Lausanne	26.11.2020	27.11.2020	FRA	15.06.2020
<input type="checkbox"/>	BE2	Aufbaukurs Ultraschall	Bern	01.12.2020	02.12.2020	DEU	01.07.2020
<input type="checkbox"/>	BE5	ATLS Student course				DEU	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wählen Sie ein gewünschtes Kursdatum unter <a href="http://www.atls.ch">www.atls.ch</a> aus.</li> <li>2. Stellen Sie eine Anfrage beim Komp Zen MKM mit diesem Formular.</li> <li>3. Nachdem Ihre Teilnahme für das gewünschte Datum vom Komp Zen MKM bewilligt wird, können Sie sich anschliessend definitiv für den Kurs beim ATLS anmelden.</li> <li>4. Die Rechnungsadresse die Sie angeben müssen lautet: Komp Zen MKM, Worblentalstrasse 36, 3063 Ittigen.</li> </ol>							
<input type="checkbox"/>	VD5	ATLS Student course				DEU	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Choisissez une date possible pour vous sous: <a href="http://www.atls.ch">www.atls.ch</a>.</li> <li>2. Faites une demande de participation au Cen comp MMC avec ce formulaire.</li> <li>3. Dès que le Cen comp MMC confirme que votre participation est possible, vous pouvez vous annoncer au cours auprès de ATLS CH.</li> <li>4. Indiquer l'adresse de facturation suivante: Komp Zen MKM, Worblentalstrasse 36, 3063 Ittigen.</li> </ol>							
<input type="checkbox"/>	BE7	ATLS Refresher				FRA	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wählen Sie ein gewünschtes Kursdatum unter <a href="http://www.atls.ch">www.atls.ch</a> aus.</li> <li>2. Stellen Sie eine Anfrage beim Komp Zen MKM mit diesem Formular.</li> <li>3. Nachdem Ihre Teilnahme für das gewünschte Datum vom Komp Zen MKM bewilligt wird, können Sie sich anschliessend definitiv für den Kurs beim ATLS anmelden.</li> <li>4. Die Rechnungsadresse die Sie angeben müssen lautet: Komp Zen MKM, Worblentalstrasse 36, 3063 Ittigen.</li> </ol>							
<input type="checkbox"/>	VD7	ATLS Refresher				FRA	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Choisissez une date possible pour vous sous: <a href="http://www.atls.ch">www.atls.ch</a>.</li> <li>2. Faites une demande de participation au Cen comp MMC avec ce formulaire.</li> <li>3. Dès que le Cen comp MMC confirme que votre participation est possible, vous pouvez vous annoncer au cours auprès de ATLS CH.</li> <li>4. Indiquer l'adresse de facturation suivante: Komp Zen MKM, Worblentalstrasse 36, 3063 Ittigen.</li> </ol>							
<i>Diese Liste ist nicht abschliessend / Cette liste n'est pas définitive</i>							

Ich bin / Je suis:

AHV-Nr: N° AVS:	756.	
Name: Nom:		
Vorname: Prénom:		
Adresse:		
PLZ / Ort: NPA / Lieu:		
Grad (unsere Kurse sind nur für Of): Grade (nos cours sont seul. pour les of):	<input type="checkbox"/> Lt <input type="checkbox"/> Oblt / Plt	<input type="checkbox"/> _____
Einteilung: Incorporation:		
Diplomiert als Arzt: Médecin diplômé:	<input type="checkbox"/> Ja / Oui	<input type="checkbox"/> Nein / Non
Facharztittel FMH / Geplante Fachspezialität: Titre spéc. FMH / Spécialité prévue:		
E-Mail: Courriel:		
Nr Handy / Telefon: N° mobile / Téléphone:		
Bemerkung / Priorität: Remarque / Priorité:		

- Beilage:** Kopie Zertifikat Provider für Refresher Kurs (ACLS / ATLS) /  
**Annexe:** Copie du certificat Provider pour les cours de type Refresher

**Senden an / Envoyer à:**

info-mkm.astab@vtg.admin.ch

Sie erhalten die Zu- / Absage vom Komp Zen MKM per E-Mail.  
Bei allfälligen Fragen erreichen Sie uns unter 058 464 27 60. Danke.  
Allfällige Änderungen müssen dem Komp Zen MKM frühzeitig mitgeteilt werden!

Vous recevrez une réponse positive / négative par courriel.  
En cas de questions, prière d'appeler le 058 464 27 60. Merci.  
Tous changements concernant la fréquentation des cours doit nous être annoncé de suite !