

- Maßnahme:** Seminar zur Vorbereitung auf die Gleichwertigkeits- bzw. Kenntnisstandsprüfung für zugewanderte Ärzte  
**67. Prüfungsvorbereitungskurs der Kulturakademie Dresden**  
(AZAV M 031001-22/AZWV T 03/10/01)
- Zugangsvoraussetzungen:** medizinischer Hochschulabschluss; Tätigkeit bzw. Praktikum als Arzt in Deutschland
- Lehrgangsdauer:** 19.11. – 15.12.2018
- Unterricht:** Mo. bis Fr. 08.30 – 15.30 / 17.15 Uhr; ggfs.Sa. 09.00 – 16.00 Uhr
- Ort:** Kulturakademie Dresden / 01187 Dresden, Bamberger Str. 7
- Schwerpunkte:** **Innere Medizin**  
(Infektiologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie/ Pathologie, Rheumatologie, Nephrologie, Endokrinologie, u.a.)  
**Chirurgie/Orthopädie** mit Probeprüfung  
**Pharmakologie/ Notfallmedizin/ Labormedizin/ EKG-Kurs, Ultraschallkurs/ Radiologie/ Bildanalyse Pädiatrie/ Gynäkologie und Geburtshilfe Strahlenschutzkurs nach RöV** (Kenntnisnachweis)
- Kosten:** 1.489,00 € Kursgebühr  
(Bei entsprechender Voraussetzung Förderung durch die jeweils zuständige Agentur für Arbeit/Jobcenter mit Bildungsgutschein möglich)
- Bankverbindung:** Kulturakademie Dresden  
Ostsächsische Sparkasse Dresden  
IBAN: DE56 8505 0300 0221 0611 26  
BIC:OSDDDE81XXX
- Abschluss:** Teilnahmebescheinigung der Kulturakademie Dresden
- Lehrgangsleitung:** Herr Ulrich Sieber  
Email: info.kad@web.de  
Telefon: 0351 4956018, Fax: 0351 4 96 00 13

**ANMELDUNG \***

Ich melde mich hiermit **verbindlich** zur Teilnahme am **69. Prüfungsvorbereitungskurs vom 26.11. – 21.12.2018** an der Kulturakademie Dresden an. Ich verpflichte mich zur Zahlung der Kursgebühren in Höhe von 1.489,00 € auf das Konto der Kulturakademie Dresden bis zum 19.11.2018. Ich verpflichte mich, das Prüfungsvorbereitungsmaterial nicht zu vervielfältigen, nicht an Dritte weiterzugeben und bei einer Kursabsage zurückzugeben.

Name: ..... Vorname: ..... Email: .....

geb.Datum: ..... in: ..... Telefon: .....

Anschrift: ..... Unterschrift: .....

Ich bitte um Vorschläge für eine Unterkunft in Dresden.

**\* Von dieser verbindlichen Anmeldung kann ich schriftlich (Posteingang) bis zur Fälligkeit der Zahlung kostenlos zurücktreten. Bei Stornierung meiner Anmeldung nach diesem Termin bis 5 Tage vor Kursbeginn verpflichte ich mich zur Zahlung von 690,60 € für den Teilnehmerbeitrag. Danach wird die volle Summe fällig. Die Kulturakademie Dresden behält sich das Recht vor, bei zu geringer Teilnehmerzahl den Kurs abzusagen.**

Kulturakademie Dresden gGmbH, Bamberger Str. 7, 01187 Dresden  
Telefon: 0351/4956018, Fax: 03 51/4 96 00 13  
Mail: info.kad@web.de / Internet: http://www.kulturakademie-dresden.de