

**KULTURAKADEMIE DRESDEN**  
Gesellschaft für soziale und kulturelle Bildung gGmbH  
AZAV zertifiziert durch ICG Zertifizierung GmbH

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Maßnahme:</b>               | <b>Seminar zur Vorbereitung auf die Gleichwertigkeits- bzw. Kenntnisstandsprüfung für zugewanderte Ärzte</b><br><b>82. Prüfungsvorbereitungskurs der Kulturakademie Dresden</b><br>(Maßnahmenummer der Arbeitsagentur 074/0286/2021)  |
| <b>Zugangsvoraussetzungen:</b> | medizinischer Hochschulabschluss; Tätigkeit bzw. Praktikum als Arzt in Deutschland  |
| <b>Lehrgangsdauer:</b>         | <b>04.04. – 03.05.2024</b>  |
| <b>Unterricht:</b>             | Mo. bis Fr. 08.30 – 15.30 / 17.15 Uhr; ggfs.Sa. 09.00 – 16.00 Uhr   |
| <b>Ort:</b>                    | Kulturakademie Dresden / 01187 Dresden, Bamberger Str. 7  |
| <b>Schwerpunkte:</b>           | <b>Innere Medizin</b><br>(Infektiologie, Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie/ Pathologie, Hämatologie, Nephrologie, Endokrinologie, u.a.)<br><b>Chirurgie/Orthopädie</b> mit Probeprüfung<br><b>Labormedizin/ Arzneimittelkunde</b><br><b>Neurologie/Psychiatrie/ Radiologie(Strahlenschutz)</b><br><b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b><br>(Detailänderung je nach Dozentenverfügbarkeit möglich) |
| <b>Kosten:</b>                 | <b>1.685,20 €</b> Kursgebühr<br>(Bei entsprechender Voraussetzung Förderung durch die jeweils zuständige Agentur für Arbeit/Jobcenter mit Bildungsgutschein möglich)  |
| <b>Bankverbindung:</b>         | Kulturakademie Dresden<br>Ostsächsische Sparkasse Dresden<br>IBAN: DE56 8505 0300 0221 0611 26<br>BIC:OSDDDE81XXX   |
| <b>Abschluss:</b>              | Teilnahmebescheinigung der Kulturakademie Dresden   |
| <b>Lehrgangsleitung:</b>       | Herr Ulrich Sieber, Email: info.kad@web.de<br>Telefon: 0351 4956018, Fax: 0351 4 96 00 13   |

**ANMELDUNG** \*

Ich melde mich hiermit **verbindlich** zur Teilnahme am **82. Prüfungsvorbereitungskurs 04.04. – 03.05.2024** an der Kulturakademie Dresden an. Ich verpflichte mich zur Zahlung der Kursgebühren in Höhe von **1.685,20 €** auf das Konto der Kulturakademie Dresden bis zum 25.03.2024. Ich verpflichte mich, das Prüfungsvorbereitungsmaterial nicht zu vervielfältigen, nicht an Dritte weiterzugeben.

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>