



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

Anmeldeformular

eingescannt per Mail an: fortbildung@kvbb.de

per Fax an: 0331-2309 288

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Fachbereich Sicherstellung
Ansprechpartner bei Fragen: Daniel Baganz (Tel.: 0331 2309-267)

Für die Veranstaltung (bitte ankreuzen) am

- Mentorenschulung 1 – zur Vertiefung**
am Mi. d. 25.03.2026, 15:00 – 18:00 Uhr
online
!max. 25 Teilnehmerplätze verfügbar!

- Mentorenschulung - Grundlagenschulung**
am Mi. d. 06.05.2026, 14:30 – 18:00 Uhr
Im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, Pappelallee 5, 14469 Potsdam
!max. 50 Teilnehmerplätze verfügbar!

- Mentorenschulung 2 – zur Vertiefung**
am Mi. d. 07.10.2026, 15:00 – 18:00 Uhr
online
!max. 25 Teilnehmerplätze verfügbar!

melde/n ich/wir die nachfolgend genannte/n Person/en verbindlich an:

Name/n des/r Teilnehmer/in/s: _____
(bitte deutlich schreiben)

EMail: _____

Sofern Sie trotz Anmeldung nicht an der Schulung teilnehmen können, bitten wir um eine Abmeldung.

Wichtig!

**Wir weisen darauf hin, dass nur schriftliche Anmeldungen berücksichtigt werden können.
Deshalb verwenden Sie bitte unbedingt dieses Formular für Ihre Anmeldung!**

Ort/Datum

Unterschrift, Praxisstempel