

ANMELDUNG MEDIZINISCHE PHYSIK

hei
SKILLS

WISSENSCHAFTLICHE
WEITERBILDUNG



UNIVERSITÄT
HEIDELBERG
ZUKUNFT
SEIT 1386

Universität Heidelberg
Wissenschaftliche Weiterbildung
Bergheimer Str. 58A
69115 Heidelberg

Mail: wisswb@uni-hd.de

Verbindliche Anmeldung

Weiterbildung Medizinische Physik für Physiker*innen Programm 2024/2025	Preis		
	normal	Universitäts- angehörige*	DoktorandInnen der Universität Heidelberg*
Modul 1.1 Anatomie und Physiologie	□ € 725.-	□ € 510.-	□ € 300.-
Modul 1.2 Biophysik und Biochemie	□ € 340.-	□ € 225.-	□ € 125.-
Modul 1.3 Biomathematik und Informatik	□ € 340.-	□ € 225.-	□ € 125.-
Modul 1.4 Medizinische Technik	□ € 340.-	□ € 225.-	□ € 125.-
Modul 1.5 Organisatorische und rechtliche Grundsätze im Gesundheitswesen	□ € 340.-	□ € 225.-	□ € 125.-
Modul 2 Strahlentherapie	□ € 1.750.-	□ € 1.200.-	□ € 675.-
Modul 3 Nuklearmedizin	□ € 850.-	□ € 595.-	□ € 325.-
Modul 4 Röntgendiagnostik	□ € 850.-	□ € 595.-	□ € 325.-

* Bitte Nachweis beifügen. Änderungen, die die Entgeltgruppe betreffen, sind dem Veranstalter umgehend mitzuteilen. Stand 08/2023.

Persönliche Angaben

☐ Frau ☐ Herr ☐ Divers

Titel _____

Vorname _____

Name _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Studien-
abschluss* _____

Kontaktdaten

☐ Anschrift privat

Straße _____

PLZ / Ort / Land _____

Telefon privat (optional)* _____

E-Mail privat _____

☐ Anschrift dienstlich

Firma _____

Abteilung _____

Straße _____

PLZ / Ort / Land _____

Telefon dienstl. (optional)* _____

E-Mail dienstl. _____

Für die Übersendung des online-Zugangs soll die

☐ private E-Mail-Adresse ☐ dienstliche E-Mail-Adresse verwendet werden.

Rechnungsadresse

Hinweis: Der Rechnungsversand erfolgt per E-Mail jeweils ca. 4 Wochen vor Modulstart

☐ ist die private Anschrift ☐ ist die dienstliche Anschrift ☐ ist eine andere Anschrift, nämlich:

Firma _____

Abteilung _____

Straße _____

PLZ / Ort / Land _____

E-Mail Rechnungsadresse _____

☐ Ich habe die [AGBs der Wissenschaftlichen Weiterbildung](#) gelesen und erkenne sie an.

☐ Ich habe die [Erläuterungen zum Datenschutz](#) zur Kenntnis genommen.

Bei zu geringer Anmeldezahl behalten wir uns vor, Module ggf. abzusagen.

Ort, Datum

Unterschrift

* Diese Angabe hilft uns, Sie ggf. bei kurzfristigen Änderungen zu benachrichtigen.