



## Anmeldung zur Prüfung MEDIZINPRODUKTEBERATER/IN



Für eine gültige Prüfungsanmeldung ist dieses Formular **bis spätestens vierzehn Tage vor dem gewünschten Prüfungstermin** an pharma-education zu übermitteln.

TITEL: ..... VORNAME: ..... NACHNAME: .....

STRASSE: ..... PLZ: ..... ORT: .....

GEB.DATUM: ..... TEL.: ..... E-MAIL: .....

(zutreffendes bitte ankreuzen)

- Ich melde mich für die Prüfung zum/zur Medizinprodukteberater/in an.**  
Die **Gebühr** für den ersten Antritt ist im Preis für den Lehrgang **enthalten**.

Als Zulassungsberechtigung für den Prüfungsantritt erfülle ich eine der beiden folgenden Voraussetzungen:

- Ich bin **Absolvent eines Medizinprodukteberater-Lehrgangs** bei pharma-education.  
Lehrgangs-Nummer: .....
- Ich habe ein **Upgrade zum/zur Medizinprodukteberater/in** absolviert.

Prüfungstermin: .....

Prüfungsbeginn: 09.00 Uhr

Prüfungsort: pharma-education: Anton-Baumgartner-Straße 125/2, 1230 Wien

- Ich habe mich **bereits einmal zur Prüfung angemeldet**, bin aber **nicht angetreten\*** bzw. ich bin Repetent und melde mich zu einem **Wiederholungstermin** an.

Die **Gebühr** für die Prüfung beträgt in diesen beiden Fällen laut den Richtlinien für die Medizinprodukteberaterprüfung der pharma-education Training und Consulting GmbH **€ 54,-** inkl. MwSt. und wird von mir **bis spätestens sieben Tage vor dem Prüfungstermin** unter der Bankverbindung IBAN: AT87 2011 1282 5185 6400, SWIFT-Code: GIBAATWW, an die pharma-education Training & Consulting GmbH, überwiesen.

\*Bei Abmeldung ab dem siebenten Tag vor dem Prüfungstermin verfällt die Prüfungsgebühr, außer es wird eine ärztliche Bestätigung über eine krankheitsbedingte Absage vorgelegt. Nach rechtzeitiger Anmeldung und Zahlung (falls erforderlich) erhalte ich eine schriftliche Einladung zur Prüfung per E-Mail.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der angegebenen Daten. Es gelten die Richtlinien der pharma-education Training & Consulting GmbH für die Medizinprodukteberaterprüfung.

Tag der Anmeldung: ..... Unterschrift: .....

Vers.1.16 – 19.01.2016