

ANMELDUNG

Bitte übermitteln Sie uns Ihre Anmeldung per E-Mail (anmeldung@sportärzttage.at).

☐ **JA, ich melde mich verbindlich zur Teilnahme am Kärntner Ärztesymposium 2026 an.**

☐ **Grundkurs € 250.- (ÖGSMP: € 230.-)** beinhaltet nur die 10 Lectures des Grundkurses!

☐ **Grundkurs „de luxe“ € 360.- (ÖGSMP: € 340.-)** beinhaltet die 10 Lectures des Grundkurses plus Theoriestunden und Welcome Lecture; (Praxisseminare und Ärztesport nicht inkludiert!)

☐ **4-Tage „All inclusive Paket“ € 480.- (ÖGSMP: € 460.-):** beinhaltet 10 Lectures des Grundkurses plus Theoriestunden und Welcome Lecture, 1 Praxisseminar täglich und Ärztesport

☐ **1-Tageskarte(n) € 200.-** beinhaltet Lectures d. jew. Kongresstages und 1 Praxisseminar, exkl. Ärztesport

☐ 17.07.2025

☐ 18.07.2025

☐ 19.07.2025

☐ **Praxisseminare € 80.-** pro Seminar, Anmeldung vor Ort - maximal 2 möglich

☐ **Studententarif € 50,-** (Teilnahme am Kongress, exklusive Sport; Studiennachweis erforderlich)

Teilnahme Ärztesport (optional) pro Tag und Sportart € 90.- (Mindestteilnehmerzahl pro Gruppe: 5)

☐ 19.07.2025 ☐ Tennis ☐ Biken ☐ Wassersport (Surfen, Foilsurfen, Kajak, Stand Up-Paddeln, Segeln)

☐ 20.07.2025 ☐ Tennis ☐ Biken ☐ Wassersport (Surfen, Foilsurfen, Kajak, Stand Up-Paddeln, Segeln)

Nicht im Preis inkludiert sind Ausrüstung (Ausnahme: Wassersportgeräte!), Liftkarten, Transferkosten

Wichtig: Die Anmeldung zur jeweiligen Sportart ist bindend!

Sportbuchungen für Begleitpersonen (müssen aus organisatorischen Gründen mit der Kongressanmeldung erfolgen und die Kosten mit dem Kongresstarif beglichen werden):

☐ 19.07.2025 ☐ Tennis ☐ Biken ☐ Wassersport (Surfen, Foilsurfen, Kajak, Stand Up-Paddeln, Segeln) für ____ Pers.

☐ 20.07.2025 ☐ Tennis ☐ Biken ☐ Wassersport (Surfen, Foilsurfen, Kajak, Stand Up-Paddeln, Segeln) für ____ Pers.

Ich bin ÖGSMP Mitglied ☐

Fachgebiet _____ **Arztnummer** _____

Vorname/Nachname (inkl. Titel) _____

Straße _____ **PLZ/Ort** _____

Telefon _____ **E-Mail** _____

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung auf der Homepage www.sportärzttage.at gelesen und bin damit einverstanden, dass meine Daten für die Administration genutzt werden.

Ort _____

Datum _____

Unterschrift _____

www.sportärzttage.at

E-Mail: anmeldung@sportärzttage.at

