

**EGROH Seminar-Forum**  
Seminar zur Qualifikation nach den  
Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes

**Modul 2 „Spezialisierte Person für Inhalations- und Atemtherapiegeräte (SPIA)“**

Dieses Modul dient als eines von 4 Modulen zur Qualifikation nach den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes.

Termin	Donnerstag	08.10.2020
Ort	EGROH eG, Berliner Str. 50, 35315 Homburg/Ohm	
Zeit	09.30 Uhr bis ca. 16.00 Uhr	
Referenten/Referentinnen	RSG Bad Kissingen GmbH & Co.KG Akademie für Gesundheitswirtschaft	
Teilnehmerzahl	Max 16 TeilnehmerInnen	
Kosten	255,00 € (zzgl. der gesetzlichen MwSt.)	

**Inhalte**

- Atmung und Sauerstoff
- Therapieoptionen | fachtechnische Themenbereiche
- Hygiene und Aufbereitung

Detaillierte Inhalte finden Sie ab Seite 3 dieser Einladung.

An all unseren in der EGROH eG stattfindenden Seminaren besteht die Möglichkeit eines Besichtigungs-Rundgangs durch die EGROH eG. *Sprechen Sie bitte bei Bedarf die Seminarbetreuung der EGROH darauf an.*

Ihr EGROH-Team  
Ansprechpartner:  
Hans-J. Töpfer  
Tel.: (0 66 33) 183 276  
Fax: (0 66 33) 183 707  
E-Mail: [seminare@egroh.de](mailto:seminare@egroh.de)

Sie können sich mit beiliegendem Anmeldeformular anmelden (elektronisches Ausfüllen möglich).

Ja, wir melden verbindlich folgende Personen zum Seminar Modul 2,  
EGROH Seminar-Forum „Spezialisierte Person für Inhalations- und Atemtherapiegeräte (SPIA)“ an.

X Donnerstag 08.10.2020

Vorname	Nachname	Funktion

**Bitte leserlich schreiben, da Zertifikate ausgestellt werden.**

Bitte melden Sie sich frühzeitig zum EGROH-Seminar an. Sie erhalten im Vorfeld der Veranstaltung eine Anmeldebestätigung mit Anfahrtsbeschreibung. Erst mit Erhalt dieser Anmeldebestätigung sind Sie verbindlich für das EGROH-Seminar eingetragen. Eine Stornierung Ihrer Anmeldung muss schriftlich erfolgen. Eine kostenfreie Stornierung ist bis zu 10 Arbeitstage vor Seminarbeginn möglich. Sollten Sie nach diesem Datum stornieren berechnen wir die volle Seminargebühr, jedoch mindestens eine Bearbeitungsgebühr von 40,00 € (zzgl. gesetzl. MwSt) pro angemeldetem Teilnehmer. Eine Vertretung des gemeldeten Teilnehmers durch eine andere Person ist möglich.

Wir bitten um Vermittlung einer Übernachtungsmöglichkeit:  Einzelzimmer  Doppelzimmer

vom: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

EGROH-Kd.-Nr.: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

Firmenstempel