

# CRM Online-Fortbildung: Corona Impf-Update



© Aleksei/stock.adobe.com. Stock photo. Edited by Thieme.

## Corona Impf-Update

Live-Stream am 8. Mai 2021

9.00 Uhr bis 14.45 Uhr

Die Aufzeichnung steht Ihnen bis  
zum 18. Mai 2021 zur Verfügung.

Jetzt  
anmelden!  
Nur  
125,- €



**CRM** Centrum für  
Reisemedizin

# Corona Impf-Update

## Themenübersicht\*

- Einführung, Aktuelle Epidemiologie, Immunologische Grundlagen, Impfstoffentwicklung
- Die verfügbaren Produkte im Detail:
  - mRNA-Impfstoffe
  - Vektor-Impfstoffe
  - Proteinimpfstoffe
- Impfstoffe in der Pipeline, Organisation / Dokumentation, Fragestunde, Diskussion

6 CME Punkte



Jetzt  
anmelden!  
Nur  
125,- €

### Veranstalter

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH, Düsseldorf

### Organisation und Anmeldung

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH  
Hansaallee 299 • 40549 Düsseldorf  
Tel: 0211 / 904 29 - 45 • Fax: 0211 / 904 29 - 98  
E-Mail: [fortbildung@crm.de](mailto:fortbildung@crm.de)

### Seminarleitung

Prof. Dr. med. Tomas Jelinek  
CRM Centrum für Reisemedizin, Düsseldorf

### Referenten

Prof. Dr. med. Tomas Jelinek  
CRM Centrum für Reisemedizin, Düsseldorf

Der Eingang der Anmeldung wird schriftlich bestätigt.

\*Programmänderungen vorbehalten



Anmeldung hier  oder per Fax an 0211 / 904 29 – 98

## Ich nehme teil!

- Live-Stream am 8. Mai 2021 oder die Aufzeichnung bis zum 18. Mai 2021, Tagungsgebühr 125,- € inkl. MwSt.  
(CRM travel.NET und CRM travel.NET<sup>plus</sup> Mitglieder erhalten 5% Nachlass).

Hiermit melde ich mich verbindlich an (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ich bin:  Arzt  Apotheker

Titel, Name, Vorname

Weitere Fortbildungsteilnehmer

Praxis/Apotheke/Firma

Dienstanschrift

Telefon

Telefax

E-Mail

Die fälligen Seminargebühren bitte  in Rechnung stellen  vom Konto abbuchen\*

Firmenbezeichnung/Vorname und Name (Kontoinhaber)

DE \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
IBAN

Kreditinstitut (Name und BIC)

Datum / Unterschrift

## Rechnungsanschrift (falls abweichend)

Anschrift:  Praxis  Apotheke  Firma

Name, Vorname

Praxis/Apotheke/Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

- Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen auf [www.crm.de/fortbildung](http://www.crm.de/fortbildung) habe ich zur Kenntnis genommen.



## Newsletter-Anmeldung

- Ich möchte den Newsletter CRM spot mit aktuellen Meldungen zu reisemedizinischen Themen sowie Informationen zu Produkten und Dienstleistungen der CRM Centrum für Reisemedizin GmbH und ausgewählter Kooperationspartner aus der Gesundheitsbranche regelmäßig (ca. 4x im Monat) erhalten. Versand und anonyme Auswertung des Newsletters erfolgen über unseren Dienstleister. Ich stimme der Verwendung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten hierfür zu. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden, indem ich den Link **Abmelden** am Ende des Newsletters anklicke.

Datum/Unterschrift

E-Mail

Oder melden Sie sich online an unter [www.crm.de/newsletter](http://www.crm.de/newsletter)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ0000060789

\*SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die CRM Centrum für Reisemedizin GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der CRM Centrum für Reisemedizin GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Eine Anmeldung ist auch Online möglich unter [www.crm.de/fortbildung](http://www.crm.de/fortbildung).

Aktuelle Termine und Informationen zu unseren Produkten und Leistungen finden Sie unter [www.crm.de](http://www.crm.de)



**CRM** Centrum für  
Reisemedizin