

ANMELDEFORMULAR

Indikationen in der Kindertraumatologie I – Obere Extremität

30.11./1.12.2018

UK St. Pölten, Unfallchirurgie

Veranstaltungsort: Rathaus St. Pölten

Titel: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Klinikum: _____

Mail: _____

Tel.: _____

Universitätsklinikum St.Pölten
Unfallchirurgie
+43/2742/9004/13692
Fax: +43/2742/9004/49280
martina.mollik@stpoelten.lknoe.at
IBAN AT17 6000 0208 1011 1640
BIC BAWAATWW

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Fortbildungsveranstaltung „Indikationen in der Kindertraumatologie I – Obere Extremität“ am 30.11./1.12.2018 im Rathaus St. Pölten an. Den Unkostenbeitrag von 35€ habe ich an das oben angeführte Konto überwiesen.

Teilnahme am Workshop JA NEIN

Teilnahme am Gesellschaftsabend JA (___ Personen) NEIN

Unterschrift

Ort, Datum