

Einschreibeformular

MR-Arthro Kurs
17. November 2017

BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN:

Titel:

Vorname / Nachname:

Klinik / Institut:

Adresse:

PLZ / Stadt:

Telefon:

Email:

Datum / Unterschrift:

Einschreibefrist : 31.10.2017

Kursgebühr: CHF 50.- (max. Teilnehmerzahl: 70)

Die definitive Registrierung erfolgt nach dem Eingang der Zahlung (Guerbet Konto, UBS, 8098 Zürich
IBAN-Nr. **CH70 0025 1251 8125 2501 D** – **Vermerk: Arthro Kurs 2017**)

Faxen Sie dieses Formular an:
Isabella Ulrich, Guerbet AG, 8006 Zürich, Fax: 043 255 18 50

Kurs durchgeführt durch:
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, UniversitätsSpital Zürich USZ