

Bitte ausdrucken, unterschreiben und per Post oder Fax senden an:

Laser- und Medizin-Technologie GmbH, Berlin
Fabeckstr. 62, 14195 Berlin
Tel.: +49-30 / 8449 23-24
Fax : +49-30 / 8449 23-99



Anmeldung zum 3-Tageskurs „Lasermmedizin von A bis Z“

Veranstaltet von der LMTB in Zusammenarbeit mit der Abteilung Lasermmedizin der Evangelischen Elisabeth Klinik Berlin

BITTE deutlich lesbar IN DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen !!

Termin: _____ Ausweichtermin(e) ¹: _____
Name: _____ **Vorname:** _____
Geburtsdatum: _____
Titel/Dienststellung: _____
Ggf. Approbation am: _____ **in:** _____
Dienstanschrift: _____
Telefon dienstlich: _____ **Fax:** _____
Mobiltelefon _____ **(privat)** _____
E-Mail: _____
Wohnanschrift: _____

Um die Einteilung in Gruppen vornehmen zu können, bitten wir um folgende Angaben:

Fachrichtung: _____

Tätig in Praxis, Klinik, Forschungsinstitut, sonstiges: _____

Thoraxchirurgen können den 3. Kurstag statt in der Evangelischen Elisabeth Klinik (mit Live-OP-Übertragung und praktischem Teil) alternativ in der Abteilung Thoraxchirurgie der Evangelischen Lungenklinik Berlin-Buch (mit Hospitation mit Lungen-OP und praktischer Übung) wahrnehmen.

3. Kurstag in der Evangelischen **Lungenklinik** in Berlin-Buch JA NEIN

Wie haben Sie von unserem Kurs erfahren?

Kollegen, Internetsuche, Printmedien, sonstiges: _____

Die Teilnahmegebühr beträgt € 595.-.

Bei Rücktritt innerhalb einer Woche vor Kursbeginn wird eine Gebühr von € 80,- fällig.

Datum: _____

Unterschrift

¹ Wegen begrenzter Teilnehmerzahl bitten wir um Angabe von Ausweichterminen.