



Anmeldung zum Workshop

Programmdauer: 1.5 Tage;

Tag 1 Start 15:00 Uhr,

Tag 2 Ende 15:00 Uhr

Veranstaltungsort: Universitätsklinik für Urologie u. Kinderurologie, Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg

FOCAL ONE - FOKALE THERAPIE MIT HIFU

27. UND 28. JUNI 2017, MAGDEBURG

Hiermit melde ich mich verbindlich zu oben genanntem Workshop an.

Name: Vorname: männlich weiblich

Titel: Geb.-Datum:

Dienstanschrift:

Klinik/Praxis/Büro:
.....

Straße: PLZ: Ort:

E-Mail: Telefon:

Mobil: Fax:

Ort, Datum:..... Unterschrift.....

Hotelübernachtung vom 27.06. auf den 28.06.2017 gewünscht? ja nein
(Hotelkosten werden vom Sponsor übernommen.)

Anmeldung bitte per Post oder per Fax zurücksenden an:

Deutsche Akademie für Mikrotherapie e.V., Madeleine Beneke, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
info@dafmt.de • www.dafmt.de • Telefon: +49 (0)391 671 55 61 • Fax: +49 (0)391 671 33 83