**Anmeldetalon**

**Weiterbildungskurs Bildgebende Diagnostik**

**Individual-Schulung in Ihrer Praxis**

**Gewünschtes Schulungsdatum** (4 Lektionen à 45 Minuten)

**Kontaktperson**

Name/Vorname

Funktion

Telefon       Natel

E-Mail Adresse

**Praxis in welcher die Schulung durchgeführt wird**

Name / Adresse

PLZ / Ort

**Rechnungsstellung an** [ ]  Praxis [ ] Andere

**Gewünschte Kursinhalte**

Pro 4 Teilnehmende muss mindestens 1 Lehrbuch Medizinische Bildgebung Praxis von Brunner / Lütolf / Roeber und je nach Kursinhalte die Sie behandelt haben möchten, das Lehrbuch Medizinische Bildgebung Dosisintensives Röntgen von Brunner / Lütolf / Roeber vorhanden sein. Möchten Sie Lehrmittel bestellen? Unsere Kursleiterin bringt Ihnen diese direkt an den Kurs mit.

      Anzahl Lehrbücher Medizinische Bildgebung **Praxis à CHF 69.00 exkl. Versandkosten**

      Anzahl Lehrbücher Medizinische Bildgebung **Dosis. Röntgen à CHF 69.00 exkl. Versandkosten**

**Bemerkungen**

**Am Kurs teilnehmende Personen (Bitte vollständig ausfüllen)**

**1.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**2.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**3.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**4.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**5.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**6.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**7.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**8.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

**9.** Name / Vorname      Geburtsdatum:

 Ausbildung

Datum: Praxisstempel / Unterschrift:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_