

## Verbindliche Anmeldung (für den 09. und 10.05.19)

Firma .....

.....

Name/Vorname .....

.....

Straße .....

.....

PLZ/Ort .....

Tel./Fax. ....

.....

Email .....

.....



Chirurgische Grundlagen und praktische  
Übungen mit Hands-on-Intensivkurs

Teilnehmerzahl max. 16 Personen

Kursgebühr **1150 Euro**

Unterschrift .....

**Anmeldung bitte abtrennen und bis zum 19.04.2019  
zurücksenden an:**

Klinikum rechts der Isar  
Arbeitsgruppe MITI  
Ismaninger Straße 26  
81675 München

per Email an:

**chirurgiekurs@mitigroup.de**

oder an **Fax-Nr. 089-4140-7393**

### **Nächster Termin**

Der nächste Kurs wird voraussichtlich im **November 2019**  
stattfinden.