



**Zentrum für Radiologie, Neuroradiologie,
Sonographie und Nuklearmedizin**
Ärztl. Leitung: Prof. Dr. med. Dipl.-Phys. H. P. Busch
Med. Techn. Leitung: M. Anschütz

Sekretariat
Tel. (0651) 208-2841 · Fax (0651) 208-2842
radiologie@bk-trier.de

Sektion Zentrale interdisziplinäre Sonographie
Leitung:
Dr. E. Mertiny, Dr. M. Wüstner
Tel. (0651) 208-2892 · Fax (0651) 208-2899
sono@bk-trier.de

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier · Postfach 2506 · 54215 Trier

Anmeldung

Refresherkurs Sonographie des Abdomens und Retroperitoneums

incl. Thorax (ohne Herz), nach den Richtlinien von DEGUM und KBV, Kursdauer 16 Stunden.

Ort: Brüderkrankenhaus Trier, Saal Maria/Martha
Termin: **Samstag 26. Oktober 2013 bis Sonntag, 27. Oktober 2013**
Leitung: Dr. med. M. Wüstner

Hiermit melde ich mich zur Teilnahme an o. g. Veranstaltung an:

Name: _____ Titel: _____ geb.: _____
Vorname: _____
Klinik/Abt.: _____
Adresse: _____
Tel: _____ Fax: _____
e-mail: _____

Anmeldung für Auswärtige erst sinnvoll, wenn Sie eine Unterkunft haben!
z. B. Tourist-Info Trier: www.trier-info.de, 0651/97808-16 oder hotel@trier-info.de oder
Gästehaus der Barmherzigen Brüder, e-mail info@bb-gaestehaus.de

Diese Anmeldung wird verbindlich, sobald die **Teilnahmegebühr** von 250,- € auf dem nachfolgenden Konto eingegangen ist:

Kto. Nr. 958827 bei Sparkasse Trier, BLZ 585 501 30,
Empfänger: Brüderkrankenhaus Trier,
Verwendungszweck: Drittmittel Sonographie Abschlusskurs 10.2013 (bitte unbedingt angeben!)

Datum: Unterschrift:

