

**Klinikum der Universität München LMU**  
**Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin**  
**- Großhadern -**  
**z.H. Frau K. Pfau, Workshop-Leitung**  
**Marchioninistr. 15**

[www.nuklearmedizin-bayern.de](http://www.nuklearmedizin-bayern.de)

**D- 81377 München**

**Anmeldeformular zum Fortbildungs-Workshop (FW\_GIT\_M19) für MTRA und MFA**

**„Gastrointestinaltrakt.“**

**Modul 19**

**Adresse** Bitte geben Sie die **Adresse der Praxis / Klinik** und Ihren Namen in **Druckbuchstaben** an. Vielen Dank.

Name: \_\_\_\_\_ Praxis/Klinik: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_  
 Tel.-Praxis: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
 (Fax-Praxis: \_\_\_\_\_) Straße: \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_ (für Bestätigungen und Nachfragen)

**Qualifikation:**  **MTRA**  **MFA**  **Sonstige** **Tätig in der Nuklearmedizin:**  **ja**  **nein**

**Veranstaltung:** Bitte wählen Sie Ihren Veranstaltungsort (pro Praxis/Klinik **möglichst nur zwei Teilnehmer**).

**Gebühr für alle Termine: 50,00 Euro**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>07.06.2019</b><br>13:30 bis ~17:00 Uhr | <b>Universitätsklinikum Erlangen</b><br>Klinik für Nuklearmedizin             | D-91054 Erlangen, Universitätsstr. 42-44<br>Staatl. RTA-Schule, Hr. J. Nüßlin |
| <input type="checkbox"/> <b>25.10.2019</b><br>13:30 bis ~17:00 Uhr | <b>Klinikum GH der LMU München</b><br>Klinik u. Poliklinik für Nuklearmedizin | D-81377 München, Marchioninistr. 15<br>Frau K. Pfau                           |

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Fax an +49 (0)89 44007-7646. Sie erhalten dann von uns eine Kursbestätigung oder einen Ausweichtermin (abhängig von der Anzahl der Anmeldungen). **Nach Erhalt der Kursbestätigung/Rechnung überweisen Sie bitte die Teilnahmegebühr. Bitte geben Sie den Verwendungszweck genau wie auf der Kursbestätigung vermerkt an, sonst ist eine Zuordnung nur schwer möglich.** Vielen Dank.

Bei Stornierung der Anmeldung bis 10 Tage vor Kursbeginn können Ihnen die Teilnahmegebühren tlw. zurück erstattet werden; danach ist eine Erstattung nicht mehr möglich. Am Ende der Veranstaltung erhalten Sie von uns eine Fortbildungsbestätigung als Quittung.

Ort, Datum

Stempel der Praxis / Unterschrift

Steuer-Nr. 103/107/21420 Finanzamt Augsburg

Vorsitzender:  
**Prof. Dr. Joachim Sciuks**  
 Klinik für Nuklearmedizin  
 Klinikum Augsburg  
 Stenglinstraße 2  
 86156 Augsburg

Stellv. Vorsitzender:  
**Prof. Dr. Dirk Hellwig**  
 Abteilung für Nuklearmedizin  
 Universitätsklinikum Regensburg  
 Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
 93053 Regensburg

Sekretär:  
**Priv. Doz. Dr. Wolfgang Römer**  
 Klinik für Nuklearmedizin  
 Klinikum Passau  
 Instraße 76  
 94032 Passau