

RÜCKANTWORTFAX

Bitte per FAX zurück an:

Sekretariat Kerckhoff-Klinik Forschungsgesellschaft mbH

Frau C. Reuschling

Fax-Nr.: 0 60 32 / 9 96 22 84

Fortbildungsveranstaltung
„Chirurgie der Aortenwurzel“
13. Juni 2009, 9.00 – 12.30 Uhr

Ja. An der Fortbildungsveranstaltung
„Chirurgie der Aortenwurzel“ nehme/n ich/wir teil.

Name 1: _____

Name 2: _____

Name 3: _____

Anzahl Personen gesamt: _____

Nein. An der Fortbildungsveranstaltung
„Chirurgie der Aortenwurzel“ werde/n ich/wir nicht
teilnehmen.

Datum _____

Unterschrift _____

Arztstempel