

Anmeldeformular

bitte bis 30.11.2017 zurücksenden



An:

Universitätsklinikum Freiburg

Department Chirurgie

Transplantationszentrum

Hugstetterstraße 55

79106 Freiburg i.Br.

Fax: 0761 / 278970

Mail: transplantationszentrum@uniklinik-freiburg.de

Name, Vorname: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

19. Transplantations-Workshop in Hinterzarten

**08.12. bis 10.12.2017
in Hinterzarten, Parkhotel Adler**

Ich nehme an der Veranstaltung teil:

ja // nein

Teilnahme am Arbeitsessen (08.12.2017)

mit Partner, insgesamt

____ Person (en)

Teilnahme am Arbeitsessen (09.12.2017)

mit Partner, insgesamt

____ Person (en)

Zimmerreservierungen erfolgen bitte persönlich durch Sie bis zum 20.11.2017:



Parkhotel Adler: 07652/127-0

Stichwort „Transplantations-Workshop 2017“

www.parkhoteladler.de/de/booking.php



Weitere Informationen entnehmen Sie bitte:

www.transplantationszentrum-freiburg.de/Aktuelles.html

Datum: _____

Unterschrift: _____