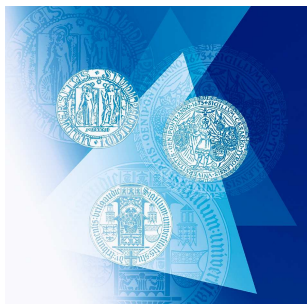




**„TRIANGULUM“
Internationale akademische
Weiterbildung**

INTERUNIVERSITÄRE VERANSTALTUNGSREIHE
PADOVA – INNSBRUCK – FREIBURG I.B.

ANMELDUNG ZUR WEITERBILDUNG:

Gesundheitsbezirk Brixen – Frau Rita CUBERLI – Dantestr. 51 – 39042 BRIXEN (BZ)
Tel. 0472 812318 – FAX 0472 812059 oder 812319 – e-mail: rita.cuberli@sb-brixen.it

ORGANISATORISCHE UND KLINISCHE ASPEKTE DER VERSORGUNG DES SCHLAGANFALLS IN DER AKUTPHASE

Datum 5. Februar 2011

Ort: CASA DELLA GIOVENTU'
Außenstelle der Universität Padua

Sprache ITALIENISCH/DEUTSCH

BRIXEN

Die/der Unterfertigte _____

Steuernummer |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| geboren am _____

in _____ () wohnhaft in _____ ()

Strasse PLZ Tel.

Berufsprofil:

Konventioniert ☐FreiberuflerIn ☐

Facharzt ☐ in _____ Facharztanwärter in _____ ☐

Angabe des Dienstsitzes:._____ **Abteilung** _____

Stadt	Strasse	Tel.
-------	---------	------

meldet sich

zur oben angeführten Weiterbildungsinitiative an.

(Datum)

(Unterschrift der/des Antragesteller/in/s)