

Anmeldung

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Fachgebiet: _____

Hiermit melde ich mich zu den „Sendenhorster Kinderrheumatagen“ am 29./30.10.2010 im St. Josef-Stift Sendenhorst an.

.....
Datum

Unterschrift

Folgende Seminare werden angeboten:

Seminar 1 *Manualtherapeutische Diagnostik*

Seminar 2 *Gelenkinjektionen*

Seminar 3 *Arthrosonografie und Klinik*

Seminar 4 *Differentialdiagnose von Schmerzen der unteren Extremität*

Es besteht jeweils eine begrenzte Teilnehmerzahl – wir berücksichtigen Ihre Anmeldung nach dem Zeitpunkt des Eingangs.

Senden Sie bitte Ihre Anmeldung an:

Post:

St. Josef-Stift Sendenhorst

Abteilung für Kinder- und Jugendrheumatologie

Sekretariat Dr. Gerd Ganser

Westtor 7

48324 Sendenhorst

Fax: 02526 300 1565

E-mail: kr@st-josef-stift.de