

## Parasitologische Diagnostik für Ärzte 2019

### Bitte zutreffendes ankreuzen

- Parasitologische Diagnostik „Blut & Stuhl“, 5. & 12. September 2019
- Parasitologische Diagnostik „Blut“, 5. September 2019
- Parasitologische Diagnostik „Stuhl“, 12. September 2019

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Adresse Privat \_\_\_\_\_

Adresse Firma \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse:  Privat  Firma

Korrespondenzadresse:  Privat  Firma

### Unterschrift Rechnungsempfänger, falls nicht identisch mit Kursteilnehmer

\_\_\_\_\_

### Bitte senden oder faxen sie dieses Formular an folgende Adresse

Schweizerisches Tropen- und Public Health Institut

Kurssekretariat

Postfach, CH-4002 Basel

F. +41 61 284 81 06

courses@swisstph.ch

Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Besten Dank!