

Formulaire d'inscription «Cours ultrason de la thyroïde 2019» samedi, 06 avril 2019 aux Hôpitaux Universitaires Genève, HUG

Je m'inscris au cours ultrason de la thyroïde, le 06 avril 2019 aux Hôpitaux Universitaires Genève

Année prévue de l'examen spécialiste: _____

Endocrinologie/Diabétologie

Médecine nucléaire

aucune expérience en échographie

peu d'expérience en échographie

beaucoup d'expérience en échographie

La **contribution s'élève à CHF 500.-**. Nous vous prions d'effectuer le virement jusqu'au 23 mars 2019 sur le compte de la SSED. UBS AG, 8098 Zürich (IBAN: CH53 0028 8288 IL 10 8338 1), avec la note «cours ultrason 2019, Genève»

L'inscription sera confirmée après réception du paiement.

Adresse

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Courriel _____

Veillez nous l'envoyer ou faxer jusqu'au 23 mars 2019:

Société Suisse d'Endocrinologie et Diabétologie,
Rütistrasse 3a, CH-5400 Baden | Fax: 056 200 17 95 | courriel: office@sgedssed.ch

