

Antwortfax an 0381 / 494 2482

(z. Hd. Bettina Haase)

Ja, ich möchte am 29./30.03.19 am medizindidaktischen Angebot teilnehmen.

Ich interessiere mich für das medizindidaktische Angebot, kann aber nicht zu dem angegebenen Zeitpunkt teilnehmen.

Nein, ich habe kein Interesse.

Name: _____

Telefon: _____

Email: _____

Telefonisch am besten erreichbar zu folgenden Zeiten:

Praxisstempel

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!