

GYN Master Class Dresden / 09. März 2013

Anmeldeformular

Name: _____

Vorname: _____

Titel: _____

Klinik/ Institution: _____

Straße: _____

Hausnummer: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

Email: _____

Hiermit bestätige ich meine Teilnahme an der Master Class „Roboterassistierte Eingriffe in der Gynäkologie“ am 09. März 2013 im Universitätsklinikum Dresden.

Unterschrift

Datum

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung per Email an Frau Inga Mende, Clinical Sales Mangerin, Intuitive Surgical inga.mende@intusurg.com.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.



da Vinci Surgery