



Danderyds Sjukhus – I TRYGGA, SÄKRA HÄNDER

Fysiologkliniken
Danderyds sjukhus AB
182 88 Stockholm

Anmälan till kurs i urodynamik 2018-01-31—2018-02-02

Var god texta!

Namn: _____

Titel: _____

Arbetsplats: _____

Postadress: _____

Postnummer och ort: _____

Fakturaadress: _____

Kst/ref: _____

Telefon: _____

E-postadress: _____

Fax: _____

Kursmiddag (2 middagar ingår)

31/1 Ja ☐ Nej ☐ (anmälan är bindande) Specialkost, matallergi.....

1/2 Ja ☐ Nej ☐ (anmälan är bindande)

Bekräftelse

Anmälan är bindande. Antagning meddelas vecka 48, kursprogram och vägbeskrivning bifogas.

Betalning

Faktureras när anmälan har tagits emot och bekräftats.

Ytterligare information

Catharina Falk, kurssekreterare, 08-123 553 31

catharina.falk@sl.se

Lena Svensson, BMA

lana.b.svensson@sl.se

Ann-Sofi Andersson, BMA

ann-sofi.andersson@sl.se

Anmälan skickas till:

Catharina Falk

Fysiologkliniken

Danderyds sjukhus

182 88 Stockholm

E-post: catharina.falk@sl.se