

# Anmeldung

**58. FACHTAGUNG für NEUROPHYSIOLOGIE & ANGRENZENDE GEBIETE**  
Gaschurn/Montafon, Österreich 19.-26.1.19

Name \_\_\_\_\_

**FAX (0049) 7195-591939260**  
**neuroalpin@email.de**

ggf. Institution \_\_\_\_\_

ggf. Abteilung/Klinik \_\_\_\_\_

Straße Haus Nr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl Ort \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Teilnahme von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Vortragsthema\* \_\_\_\_\_ gew. Termin \_\_\_\_\_

Fallpräsentationen\*: Zahl \_\_\_\_\_ Gesamtdauer \_\_\_\_\_ min gew. Termin \_\_\_\_\_  
\*optionl

Teilnahmegebühr  ≥ 3 Tage €200,--  
 ≤ 2 Tage €110,--

Teilnahme am Vormittagskurs\*

- EEG (Kursawe) (1 Tag) €50,--
- Nerven-/Muskelultraschall (Hundsberger, Felbecker) (1 Tag) €50,--
- Vaskulärer Ultraschall (Niehaus, Eicke, et al.) (2 Tage) €90,--  
+ 10 € DEGUM Zertifikat
- Neurographie für Anfänger und Fortgeschrittene) (1 Tag) €50,--  
Baum)

Summe \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mich verbindlich zur o.g. Fachtagung an.  
Bei Absage bis 31.12.18 Rückerstattung von 50% abzgl. €50,-- Bearbeitungsgebühr.

Unterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Überweisungen bitte auf das Konto 1155 bei der Kreissparkasse Birkenfeld, BLZ 56250030  
IBAN DE44 5625 0030 0000 0011 55 SWIFT-BIC BILADE55XXX  
Kontoinhaber Klinikum Idar-Oberstein, Stichwort: Neuroalpin 2019