

# Anmeldeformular – Bitte faxen an (040) 7410 - 41981

Ich melde mich hiermit verbindlich zum

## 15. Kursus der klinischen Hepatologie

vom 26.- 28. November 2020 in Hamburg an:

Frau     Herr

---

Name, Vorname

---

Privatadresse

---

Straße, Nr.

---

PLZ, Ort

---

Telefon, Telefax

---

E-Mail

### Teilnahmegebühr:

Ich bin kein Mitglied der DGVS – Teilnahmegebühr: 300,00 €

Ich bin Mitglied der DGVS – Teilnahmegebühr: 275,00 €

Tagesgebühr DGVS-Mitglied: 100,00 €       26.11.2020     27.11.2020     28.11.2020

Tagesgebühr kein DGVS-Mitglied: 110,00 €     26.11.2020     27.11.2020     28.11.2020

**Freitag, den 27.11.2020:** Ich möchte an folgenden Workshops teilnehmen:

### 13:00 - 13:45 Uhr: Bitte nur **einen** Workshop auswählen!

Kontrastmittelsonographie

Lebertumorboard

Demonstration Asept-Katheter und Minilaparoskopie

Unklare Lebervergrößerung

---

### 13:45 - 14:30 Uhr: Bitte nur **einen** Workshop auswählen!

Kontrastmittelsonographie

Lebertumorboard

Demonstration Asept-Katheter und Minilaparoskopie

Unklare Lebervergrößerung

### **Stornierung:**

Eine kostenlose Stornierung ist bis zum **12.11.2020** möglich.

---

(Datum, Unterschrift)

Kontakt:

S. Gäßlein – Tel.: (040) 7410 - 53834, Fax: (040) 7410 - 41981, E-Mail: [kursus-hepatologie@uke.de](mailto:kursus-hepatologie@uke.de)