

**22. Erlanger Notfallmedizinische Tage  
01.12./02.12.2017**

**Anästhesiologische Klinik  
Kongressesekretariat  
Universitätsklinikum Erlangen  
Krankenhausstr. 12  
91054 Erlangen**

**Veranstaltungsort:**

Kongresszentrum Erlangen  
Heinrich-Lades-Halle  
Rathausplatz 1  
91052 Erlangen

**Verbindliche Anmeldung für  
Samstag, den 02.12.2017**

Rücksendung bis **20.11.2017** per Post,  
Fax (09131 85-39191),  
E-Mail (ernte@kfa.imed.uni-erlangen.de)  
oder Anmeldung online unter  
(www.notfallmedizinische-tage.de)

Bitte **pro Teilnehmer ein Formular** leserlich ausfüllen, möglichst in Druckbuchstaben - Danke!

(\*freiwillige Angaben)

Titel, Vorname, Name \_\_\_\_\_

Institut / Klinik \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon- u. Faxnummer\* \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

**Teilnahme am Samstag als:**

Ärztin / Arzt, Gebühr: **40,00 Euro**

Sonstige, Gebühr: **20,00 Euro**

Die Gebühren überweisen Sie bitte **bis zum 20.11.2017** auf folgendes Konto:

Förderkreis Anästhesie e. V.

Konto: **18 212**, Sparkasse Erlangen

BLZ: **763 500 00**

IBAN: **DE12 7635 0000 0000 0182 12**

BIC: **BYLADEM1ERH**

Verwendungszweck:

**22. ERNTE + Name der angemeldeten Person**

Eine schriftliche Bestätigung Ihrer Anmeldung kann aus organisatorischen Gründen leider nicht erfolgen.

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**