

Anmeldetalon Basiskurs obere Extremitäten

Basiskurs, obere Extremitäten, 15. September 2018

Spital,
Abteilung _____

Name,
Vorname _____

Strasse
(privat) _____

PLZ, Ort
(privat) _____

Telefon _____

Email-
Adresse _____

Datum,
Unterschrift _____

SVmG Mitglied ja / nein

Senden per Post:
Bürgerspital Solothurn
Gabriel Straumann
Notfallstation / Gipszimmer
Schöngrünstrasse 38
4500 Solothurn

Senden per Mail: gipsinstruktor@outlook.com