



## Anmälan till fördjupningskurs i Pediatrik Gastro- och Uroradiologi

22 – 24 november 2017

---

Namn

Befattning

ST-intyg enl 2008 ST-intyg enl 2015

Telefon (arb) även riktnr

Sjukhus

Klinik / Avd

Postnr och ort

E-postadress (för bekräftelse och korrespondens)

**Kursavgift SEK 6.500:- (inkluderar kursmaterial, måltider och sociala aktiviteter).**

Fakturaadress

Postnr och ort

Referens

Specialkost, matallergi el dylikt

Antalet deltagare är begränsat (70 platser). Erhållen kursplats bekräftas via mail efter betald kursavgift.

Kursdatum: v.47, 2017-11-22—2017-11-24

Plats: Svenska Läkaresällskapets lokaler, Klara Östra Kyrkogata 10, 111 52 Stockholm

**Anmälan senast 2017-10-01**

Vid återbud före 2017-10-01 återbetalas hela kursavgiften. Vid senare återbud sker ingen återbetalning.

Anmälan mailas eller faxas till:

---

[kursbrtg.karolinska@sl.se](mailto:kursbrtg.karolinska@sl.se)

Barnradiologiska kliniken  
Kurssekr. Yvonne Franck  
Astrid Lindgrens Barnsjukhus  
Karolinska universitetssjukhuset i Solna  
171 76 Stockholm  
Tel: 08-517 77 138  
Fax: 08-517 77 151