

ANMELDUNG

Für die 4. Summer School Pädiatrische Pneumologie vom 26.06.-27.06.09 melde ich mich an:

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Die Teilnahmegebühr von € _____ habe ich auf das folgende Konto überwiesen:
Charité - Berliner Sparkasse 100 500 00 – Kto-Nr. 1270005550
Kostenstelle **892 00 252 – Summer School Pädiatrische Pneumologie**

Antwort

Sekretariat Prof. Wahn
Klinik für Pädiatrie m.S.
Pneumologie/Immunologie
Frau Marina Birr
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin