



Anmeldung zur Facharztprüfung Pneumologie 2024

Persönliche Daten

Titel _____

Name, Vorname _____

Institution _____

Abteilung _____

Strasse, Nr. _____

PLZ Ort _____

Email _____

Natel Nr. _____

Geburtsdatum _____

Fachspezifische Weiterbildung

Von (MM/JJ)	bis (MM/JJ)	Weiterbildungsstätte	% Anstellung

Prüfungssprache (mündlich)

deutsch

französisch

Prüfungsteile

mündlich

schriftlich

beide

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Bitte legen Sie dieser Anmeldung folgendes Dokument als PDF bei:

- Eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arzt Diplom

Bitte senden Sie Anmeldung & Unterlagen bis spätestens 15. Mai an: info@pneumo.ch