



Inscription à l'examen de spécialiste en pneumologie 2024

Données personnelles

Titre _____

Nom, prénom _____

Institution _____

Département _____

Rue, Nr. _____

NPA Lieu _____

Email _____

Tél (mobile) _____

Date de naissance _____

Formation postgraduée en pneumologie

du (MM/AA)	au (MM/AA)	établissement	% d'occupation

Langue de l'examen oral français allemand

Partie de l'examen orale écrite les deux

Lieu, date _____

Signature _____

Veuillez joindre à cette inscription le document suivant en PDF:

- Votre diplôme fédéral Suisse ou un diplôme étranger reconnu

Veuillez envoyer l'inscription par email jusqu'au 15 mai 2024 à: info@pneumo.ch