

**ÄBC** (Ärztenetzwerk Bern Curriculum)

**Anmeldetalon**

Bitte ☒	Datum	Ort, Zeit	Veranstaltung
<input type="checkbox"/>	13. März 2012	Hotel Allegro Kursaal, Bern, 18h30-20h30	„Inneres“
<input type="checkbox"/>	8. Mai 2012	„	„Bewegendes“
<input type="checkbox"/>	11. September 2012	„	„Einschneidendes“
<input type="checkbox"/>	13. November 2012	„	„Tiefgehendes“
<hr/>			
<input type="checkbox"/>	Ich möchte mich für alle ÄBC Fortbildungsveranstaltungen 2012 anmelden		

Praxisstempel

E-Mail:

---

Datum

---

Unterschrift

---

Senden Sie diesen Anmeldetalon bitte **bis spätestens 3 Tage vor der Veranstaltung** an die Geschäftsstelle:  
**Fax 043 266 99 18, E-Mail: aenb@promedicus.ch**