

Standort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AGA-Studenten Veranstaltung

Benachrichtigungsblatt

Organisator(en): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geplante Veranstaltung(en):

* Untersuchungskurs
* Arthroskopiekurs
* Studententag
* Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name + Datum der Veranstaltung(en):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anzahl der TeilnehmerInnen: \_\_\_\_\_

Unterstützende Ärzte (Name + Anstellung Fach + Ort)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterstützende Studenten (Name + Universität):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Möglichkeit eines Studentenvortrages:

🞎 **Ja** / 🞎 **Nein**

Programm bereits vorhanden?

🞎 **Ja**: Bitte mitschicken

🞎 **Nein**: Bitte frühestmöglich erstellen und zusenden

Finanzielle Unterstützung:

(max. 100-150 € für Kopien, Getränke, etc.)

🞎 **Ja**: Betrag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wofür: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Flyer der AGA-Studenten per Post?

🞎 **Ja**: Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_