



# Sonographie Kurse

DEGUM-  
zertifiziert

## Anmeldung

Teilnahme an den Oberammergauer DEGUM-zertifizierten Sonographiekursen der Stütz- und Bewegungsorgane.

### Termine 2026 (Entsprechende Kurse bitte ankreuzen)

- |                                 |                  |                                     |                    |
|---------------------------------|------------------|-------------------------------------|--------------------|
| <input type="radio"/> Grundkurs | 16. - 18. Januar | <input type="radio"/> Aufbaukurs    | 09. - 11. Oktober  |
| <input type="radio"/> Grundkurs | 06. - 08. März   | <input type="radio"/> Abschlusskurs | 20. / 21. November |

Anrede: .....

Titel: .....

Name: .....

Vorname: .....

Straße, Hausnr.: .....

PLZ, Ort: .....

Telefonnummer: .....

E-Mail: .....

### Rechnungsanschrift (Falls abweichend)

Klinikname: .....

Straße, Hausnr.: .....

PLZ, Ort: .....

### Status der Teilnehmerin / des Teilnehmers:

- ☐ Ärztin / Arzt
- ☐ Sonstiges (bitte angeben, z.B. Physiotherapeut): .....



Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zum oben genannten Fortbildungskurs an. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail oder Fax zurück. Nach Erhalt der Anmeldebestätigung/Rechnung überweisen Sie die Kursgebühr unter Angabe der Rechnungsnummer.

Ort, Datum: .....

Stempel, Unterschrift: .....

Bei Fragen wenden Sie  
sich gerne an unser  
Sekretariat.

Telefon: +49 8822 914-262  
Telefax: +49 8822 914-272  
E-Mail: monika.stockhorst@wz-kliniken.de

Montag bis Donnerstag  
08:00 – 12:00 Uhr  
13:00 – 16:00 Uhr  
Freitag 08:00 – 13:00 Uhr