



Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie
Société Suisse de Cardiologie
Società Svizzera di Cardiologia

Dufourstrasse 30 • 3005 Bern • T 031 388 80 90 • F 031 388 80 98 • E-mail: info@swisscardio.ch • www.swisscardio.ch

ANMELDUNG FACHARZTPRÜFUNG FÜR DIE ERLANGUNG DES FACHARZTTITELS KARDIOLOGIE

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

Privatadresse	Tel	Fax	E-Mail
Strasse		PLZ/Ort	

Geschäftsadresse	Tel	Fax	E-Mail
Name der Institution			
Strasse		PLZ/Ort	

Ausbildung		
Staatsexamen	Datum	Ort

Bitte Kopie des Diploms beilegen

Weiterbildung in Kardiologie			
Ort	vom	bis	Jahr

Andere Diplome	Jahr

Publikationen auf dem Gebiet der Kardiologie

Prüfungssprache	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> französisch
------------------------	----------------------------------	--------------------------------------

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------

Formular zurück an: Karin Guldenfels, Sekretariat SGK-SSC, Dufourstrasse 30, 3005 Bern