Sektionstage Herbst 2026 der
Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie

Formular drucken

09.10.-10.10.2026
www.dgnc-sektionstagungen.de

E-Mail: registrierung@conventus.de

Beschäftigungsnachweis

Hiermit wird bestätigt, dass

Vorname Nachname _____

- ☐ als ärztliches Fachpersonal in Weiterbildung (ohne Facharzttitel)
- ☐ als Pflegefachkraft
- ☐ als wissenschaftliches Personal
- ☐ als Doktorand:in

in unserem Haus / unserer Klinik / Praxis / Organisation beschäftigt ist.

Ort, Datum _____

Unterschrift und Stempel der Klinik / Universität / Organisation _____