

**Bewerbung und Fragebogen für den 10. Nervkurs  
am 14.-16. März 2012**

Vorname: ..... Name: .....

Titel: ..... Funktion: .....

Klinikadresse: .....  
.....

Tel.-Nr.: .....

Fax.-Nr.: .....

e-mail: .....

---

Facharzt ja  nein  wenn ja, Jahr der Facharztausbildung FA .....

Mitglied DGNC ja  nein

Erfahrung mit Nerven Eingriffen ja  nein

Mehr als 20 Kompressionssyndrome ja  nein

Mehr als 10 traumatische Nervenläsionen ja  nein

Publikationen zur Nerven Chirurgie-Erstautor (Zahl) ..... Co-Autor (Zahl).....

Bewerbung und Fragebogen für Nervkurs 14.-16.03.2012

Elektrophysiologie-Kenntnisse ja  nein       EMG-Zertifikat ja  nein

Handchirurgische Fähigkeiten ja  nein

Bisherige erfolglose Bewerbungen für den Nervkurs      1x  2x  3x

Teilnahme an Nervensektionstagungen      1x  2x  3x

(zutreffendes ankreuzen!)

.....  
Bewerber (Unterschrift)

---

Ich genehmige die Teilnahme am Nervkurs

.....

Direktor der Klinik (Unterschrift und Stempel)

---