



Anfrage Kurse 2019 / Demande de participation cours 2019

Ich interessiere mich für den folgenden Kurs / Kurse (bitte ankreuzen) /

Je m'intéresse au / aux cours (mettre une croix):

<u>Intern Nr / N° interne</u>	<u>Inhalt / Contenu</u>	<u>Ort / Lieu</u>	<u>Datum An- fang / Date de</u>	<u>Datum Ende / Date à</u>	<u>Sprache / Langue</u>	<u>Anmelde- termin / Délai an- nonce</u>
<input type="checkbox"/> BE14A	Invasive Notfallprozeduren (Thoraxdrainage, Cricothy- roidotomie, Perikardpunktion). P.-S.	Bern	22.05.19	22.05.19	D	27.02.19
<input type="checkbox"/> VD10A	PALS Provider. P.-S.	Lausanne	03.06.19	04.06.19	F	03.03.19
<input type="checkbox"/> GE13	PALS Refresher. P.-S	Lausanne	05.06.19	05.06.19	D	13.03.19
<input type="checkbox"/> GE3	Cours de laparoscopie. P.-S	Genève	20.06.19	21.06.19	F	28.03.19
<input type="checkbox"/> BS8A1	Grundkurs in Notfallmedizin – Dienstarztkurs (DAK) – FMH / SGNOR 1. Teil (DA BS 2019/01). P.-S	Basel	22.08.19	23.08.19	D	30.05.19
<input type="checkbox"/> BS8A2	Grundkurs in Notfallmedizin – Dienstarztkurs (DAK) – FMH / SGNOR 2. Teil (DA BS 2019/01). P.-S	Basel	12.09.19	13.09.19	D	30.05.19
<input type="checkbox"/> ZH4A	AHA-ACLS Provider. P.-S.	Zürich	22.08.19	23.08.19	D	30.05.19
<input type="checkbox"/> BE10A	AHA-PALS Provider (PALS- 03). P.-S.	Zürich	28.08.19	29.08.19	D	05.06.19
<input type="checkbox"/> MKM3	ICMM Course on Military Medical Ethics in Times of Armed Conflict (MME). P.-S.	Spiez	01.09.19	05.09.19	E / F	09.06.19
<input type="checkbox"/> MKM2	ICMM Reference Course on the Law of Armed Conflict (LOAC). P.-S.	Spiez	01.09.19	05.09.19	E / F	09.06.19
<input type="checkbox"/> GE9	Médecine d'urgence SSMUS (CMU). P.-S.	Lausanne	03.09.19	06.09.19	F	11.06.19
<input type="checkbox"/> BE15	Bernese Emergency Ultra- sound Day. P.-S.	Bern	12.09.19	12.09.19	D	20.06.19
<input type="checkbox"/> ZH9	Notarztkurs SGNOR (NA ZH 2019/01). P.-S.	Zürich	16.09.19	19.09.19	D	24.06.19
<input type="checkbox"/> GE1	Cours de chirurgie de guerre et de catastrophe. P.-S.	Genève	18.09.19	19.09.19	F/E	26.06.19
<input type="checkbox"/> VD4B	ACLS Provider. P.-S.	Lausanne	24.09.19	25.09.19	F	02.07.19
<input type="checkbox"/> BS4	ACLS Provider. P.-S.	Zürich	26.09.19	27.09.19	D	04.07.19
<input type="checkbox"/> BS6	ACLS Refresher. P.-S.	Zürich	28.09.19	28.09.19	D	06.07.19
<input type="checkbox"/> ZH1	Stressmanagement im Berufsalltag. P.-S.	Opfikon	Okt. 19	Okt. 19	D	01.07.19
<input type="checkbox"/> BE13	Benomed® – 18. Berner Not- fall-Symposium. P.-S.	Bern	17.10.19	17.10.19	D	25.07.19
<input type="checkbox"/> GE2	Cours de suture digestive et vasculaire. P.-S.	Genève	17.10.19	18.10.19	F	25.07.19
<input type="checkbox"/> BE9	Notarztkurs SGNOR (NA BE 2019/01). P.-S.	Bern	21.10.19	24.10.19	D	29.07.19
<input type="checkbox"/> GE4B	ACLS Provider. P.-S.	Genève	22.10.19	23.10.19	F	30.07.19
<input type="checkbox"/> BS13	AHA-PALS Refresher. P.-S.	St. Gallen	23.10.19	23.10.19	D	31.07.19
<input type="checkbox"/> ZH13	AHA-PALS Refresher. P.-S.	St. Gallen	23.10.19	23.10.19	D	31.07.19
<input type="checkbox"/> VD16	CEFOCA module 6, plan ca- tastrophe et gestion de crise à l'hôpital. P.-S.	Lausanne	28.10.19	29.10.19	F	05.08.19

<u>Intern Nr / N° interne</u>	<u>Inhalt / Contenu</u>	<u>Ort / Lieu</u>	<u>Datum Anfang / Date de</u>	<u>Datum Ende / Date à</u>	<u>Sprache / Langue</u>	<u>Anmelde-termin / Délai annonce</u>
<input type="checkbox"/> BE4B	AHA-ACLS Provider (ACLS-18). P.-S.	Bern	29.10.19	30.10.19	D	06.08.19
<input type="checkbox"/> GE10	PALS Provider. P.-S.	Genève	30.10.19	31.10.19	F	07.08.19
<input type="checkbox"/>	BS9A1 Notarzkurs SGNOR 1. Teil (NA BS 2019/02). P.-S.	Basel	31.10.19	01.11.19	D	08.08.19
	BS9A2 Notarzkurs SGNOR 2. Teil (NA BS 2019/02). P.-S.	Basel	04.11.19	05.11.19	D	08.08.19
<input type="checkbox"/> ZH4C	AHA-ACLS Provider. P.-S.	Zürich	14.11.19	15.11.19	D	22.08.19
<input type="checkbox"/> ZH6B	AHA-ACLS Refresher. P.-S.	Zürich	16.11.19	16.11.19	D	24.08.19
<input type="checkbox"/> BE14B	Invasive Notfallprozeduren (Thoraxdrainage, Cricothyroidotomie, Perikardpunktion). P.-S.	Bern	20.11.19	20.11.19	D	28.08.19
<input type="checkbox"/> BE2	Aufbaukurs Ultraschall. P.-S.	Bern	26.11.19	27.11.19	D	03.09.19
<input type="checkbox"/> VD10B	PALS Provider. P.-S.	Lausanne	27.11.19	28.11.19	F	28.08.19
<input type="checkbox"/> BE10B	AHA-PALS Provider (PALS-06). P.-S.	Zürich	28.11.19	29.11.19	D	05.09.19
<input type="checkbox"/> BS10	AHA-PALS Provider (PALS-03). P.-S.	Zürich	28.11.19	29.11.19	D	05.09.19
<input type="checkbox"/> ZH10B	AHA-PALS Provider (PALS-03). P.-S.	Zürich	28.11.19	29.11.19	D	05.09.19
<input type="checkbox"/> BE5	ATLS Student course. P.-S.				D	ASAP
<p>1. Wählen Sie ein gewünschtes Kursdatum unter www.atls.ch aus. Stellen Sie eine Anfrage. 2. Sofern Ihre Teilnahme für das gewünschte Datum vom Komp Zen MKM bewilligt wird, können Sie sich anschliessend für den Kurs anmelden. Die Rechnungsadresse lautet dann: Inselspital Bern, Frau Renate Pfäffli, Universitäres Notfallzentrum, Freiburgstrasse, 3010 Bern, renafe.pfaeffli@insel.ch. Referenz: Komp Zen MKM, Ittigen.</p>						
<input type="checkbox"/> BS5	ATLS Student course. P.-S.				D	ASAP
<p>1. Wählen Sie ein gewünschtes Kursdatum unter www.atls.ch aus. Stellen Sie eine Anfrage. 2. Sofern Ihre Teilnahme für das gewünschte Datum vom Komp Zen MKM bewilligt wird, können Sie sich anschliessend für den Kurs anmelden. Die Rechnungsadresse lautet dann: Schweiz. Zentrum für Rettungs-, Notfall- und Katastrophenmedizin (SZRNK), Klingelbergstrasse 23, 4031 Basel, team@szrnk.ch. Referenz: Komp Zen MKM, Ittigen.</p>						
<input type="checkbox"/> VD5	ATLS Student course. P.-S.				F	ASAP
<p>1. Choisissez une date possible pour vous sous: www.atls.ch. Faites une demande de participation. 2. Dès que le Cen comp MMC confirme que votre participation est possible, vous pouvez vous annoncer au cours. Indiquer alors l'adresse de facturation: CHUV centre hospitalier universitaire vaudois, Service des Urgences, BH09/776, Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne, adeline.jeanblanc@chuv.ch. Référence: Cen comp MMC..</p>						
<input type="checkbox"/> BE7	ATLS Refresher. P.-S.				D	ASAP
<p>1. Wählen Sie ein gewünschtes Kursdatum unter www.atls.ch aus. 2. Sofern Ihre Teilnahme für das gewünschte Datum vom Komp Zen MKM bewilligt wird, können Sie sich anschliessend für den Kurs anmelden. Die Rechnungsadresse lautet dann: Inselspital Bern, Frau Renate Pfäffli, Universitäres Notfallzentrum, Freiburgstrasse, 3010 Bern, renafe.pfaeffli@insel.ch. Referenz: Komp Zen MKM.</p>						
<input type="checkbox"/> BS7	ATLS Refresher. P.-S.				D	ASAP
<p>1. Wählen Sie ein gewünschtes Kursdatum unter www.atls.ch aus. 2. Sofern Ihre Teilnahme für das gewünschte Datum vom Komp Zen MKM bewilligt wird, können Sie sich anschliessend für den Kurs anmelden. Die Rechnungsadresse lautet dann: Schweiz. Zentrum für Rettungs-, Notfall- und Katastrophenmedizin (SZRNK), Klingelbergstrasse 23, 4031 Basel, team@szrnk.ch. Referenz: Komp Zen MKM.</p>						
<input type="checkbox"/> VD7	ATLS Refresher. P.-S.				F	ASAP
<p>1. Choisissez une date possible pour vous sous: www.atls.ch. Faites une demande de participation. 2. Dès que le Cen comp MMC confirme que votre participation est possible, vous pouvez vous annoncer au cours. Indiquer alors l'adresse de facturation: CHUV centre hospitalier universitaire vaudois, Service des Urgences, BH09/776, Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne, adeline.jeanblanc@chuv.ch. Référence: Cen comp MMC.</p>						
<input type="checkbox"/> P.-S.	Voraussetzungen: Militärarzt (Of) mit Eidg. Diplom und abgeschlossener Prakt D. / Conditions: médecin militaire (of) avec diplôme fédéral et S prat accompli.					

Ich bin / Je suis:

AHV-Nr: N° AVS:	756.	
Name: Nom:		
Vorname: Prénom:		
Adresse:		
PLZ / Ort: NPA / Lieu:		
Grad (unsere Kurse sind nur für Of): Grade (nos cours sont seul. pour les of):	<input type="checkbox"/> Lt <input type="checkbox"/> Oblt / Plt	<input type="checkbox"/>
Einteilung: Incorporation:		
Diplomiert als Arzt: Médecin diplômé:	<input type="checkbox"/> Ja / Oui	<input type="checkbox"/> Nein / Non
Facharztittel FMH / Geplante Fachspezialität: Titre spéc. FMH / Spécialité prévue:		
E-Mail: Courriel:		
Nr Handy / Telefon: N° mobile / Téléphone:		
Bemerkung / Priorität: Remarque / Priorité:		

Beilage: Kopie Zertifikat Provider für Refresher Kurs (ATLS / ACLS)

Senden an / Envoyer à:

info-mkm.astab@vtg.admin.ch

Sie erhalten die Zu- / Absage vom Komp Zen MKM per E-Mail. Bei allfälligen Fragen erreichen Sie uns unter 058 464 27 60. Danke.

Vous recevrez une réponse positive / négative par courriel. En cas de questions, prière d'appeler le 058 464 27 60. Merci.