

Anmeldeformular

Helios Summer School | 19. und 20. Oktober 2024

Name, Vorname *

Geburtsdatum

Straße, PLZ, Ort *

Telefon

E-Mail *

Universität *

Fachsemester *

*Pflichtangaben

Das Formular bitte per E-Mail an: Katrin.Friedrich2@helios-gesundheit.de