

**Anmälan till kurs i
NUKLEARMEDICINSK
FYSIK och TEKNIK**

15 – 19 mars (v. 11) 2027

ANMÄLAN SKICKAS TILL:

Skånes universitetssjukhus
BoF Klinisk fysiologi och
nuklearmedicin
Att. Karin Larsson
221 85 LUND
Tfn: 046–17 33 26
E-post: karin.larsson@skane.se

SÖKANDE (Texta tydligt)

Efternamn

Förnamn

Befattning / Yrke

Inga Allergier

☐

Specialkost, matallergi el. dyl

Telefon (arb) även riktnummer

Klinik / Avd

Sjukhus / Postadress

Postnummer

Ort

E-postadress (för bekräftelse och övrig korrespondens)

UPPGIFTER för FAKTURERING

Kursavgift: SEK 9.900:- (exkl moms)

Faktureringsadress samt organisationsnummer

Postnummer

Ort

Referens

Kontaktperson: Namn

Telefon (även riktnummer)

DATUM och UNDERSKRIFTER

Datum

Sökande

Verksamhetschef/motsv

☐

Ja, jag deltar vid kursmiddagen

☐

Godkänner anmälan

Anmälan oss tillhanda senast 2027-02-12