



## BEWERBUNGSFORMULAR

### Hospitationsprogramm „Ultraschall“ am Institut für Radiologie und Nuklearmedizin

Gewünschtes Datum .....

Alternatives Datum .....

Frau     Herr

Dr. med.                       med. pract.                       andere .....

Name ..... Vorname .....

Privatadresse .....

Email ..... Handy Nr. ....

Arbeitsort  
(Spital/Praxis) .....

Funktion .....

Gewünschtes Modul                       Abdomen                       POCUS

Erfahrung im Ultraschall                       keine                       1-2 Jahre                       2 Jahre

Absolvierte US – Kurse

.....  
.....

Unterschrift ..... Datum .....

Bewerbungsformular per Mail senden an: [hospitation@stadtspital.ch](mailto:hospitation@stadtspital.ch)

**Hinweis Gebühren:**

1 Woche CHF 600.- / Einzelne Tage sind nicht möglich (gilt für externe und interne Hospitanten)