

Fit für die Praxis

Hamburg

> Häufige Dermatosen und Psoriasis in Kindheit und Schwangerschaft Management der Psoriasis in der Praxis

06. – 07. März 2020 in Hamburg

PROGRAMM

Freitag 06. März 2020

- 17:00 **Begrüßung** Dr. med. Dorit Düker, Berlin
17:10 – 20:00 **Kinder- und Schwangerschaftsdermatosen, Teil I**
Prof. Dr. med. Regina Fölster-Holst, Kiel
20:00 – 20:15 **Infodesk**
20:15 *Gemeinsames Abendessen*

Samstag 07. März 2020

- 09:00 – 10:30 **Kinder- und Schwangerschaftsdermatosen, Teil II**
Prof. Dr. med. Regina Fölster-Holst, Kiel
10:30 – 10:45 **Infodesk**
10:45 – 11:15 *Pause*
11:15 – 13:15 **Psoriasis: Hands on**
Dr. med. Ralph M. von Kiedrowski
13:15 – 14:15 *Mittagspause*
14:15 – 16:15 **Psoriasis: Systematik und Studien im Praxisalltag**
Dr. med. Ralph M. von Kiedrowski
16:15 *Ende der Veranstaltung*



Für aktuelle Informationen und weitere Details besuchen Sie bitte
unsere Website:

> <http://www.juderm.de//fortbildung/fit-fuer-die-praxis.html>

Tagungsort:
ARCOTEL Rubin Hamburg
Steindamm 63
20099 Hamburg

Mit freundlicher Unterstützung durch:

Dermapharm AG



Sie können dieses Formular direkt an Ihrem Computer ausfüllen, sichern und per Email an a.bueno@juderm.de schicken.

> Häufige Dermatosen und Psoriasis in Kindheit und Schwangerschaft Management der Psoriasis in der Praxis

06.-07.03.2020 Hamburg

Storno-Frist: 07. Februar 2020

Gebühr

Die Teilnahmegebühr in Höhe von 150,- € (inkl. MwSt.) überweise ich innerhalb von einer Woche nach Rechnungstellung. Die Kosten für Übernachtung, Tagungsgebühr, Tagungsunterlagen sowie Verpflegung während der Veranstaltung werden von JuDerm/BVDD e.V. übernommen. Die Reisekosten sind vom Teilnehmer selbst zu tragen.

Rückantwort

Bitte ausfüllen und zurück an:

JuDerm/BVDD e.V., Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin
oder per Fax an 030 - 246 253 33
oder per mail (PDF) an a.bueno@juderm.de

Titel, Vor- u. Nachname	<input type="text"/>
Straße Nr.	<input type="text"/>
PLZ u. Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
tätig in	<input type="checkbox"/> Praxis <input type="checkbox"/> Klinik seit <input type="text"/> Jahren
als	<input type="checkbox"/> WBA <input type="checkbox"/> Facharzt

Ja, ich nehme an der oben aufgeführten Veranstaltung teil.

Bitte reservieren Sie für mich ein Einzelzimmer. ja nein

Ihre Anmeldung wird rechtsgültig nach Eingang Ihrer Teilnehmergebühr auf unserem Konto

Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN DE03 3006 0601 3102 1749 52
BIC DAAEDEDXXX

Betreff: Häufige Dermatosen und Psoriasis 06. – 07. Februar 2020