

ZUORDNUNG ZU EINEM ARBEITSKREIS DER ÖSTERREICHISCHEN GESELLSCHAFT FÜR PNEUMOLOGIE (ÖGP)

Name (in Blockbuchstaben):

ICH MÖCHTE IN FOLGENDEM ARBEITSKREIS WAHL- UND STIMMBERECHTIGT SEIN:
(zutreffendes bitte ankreuzen)

- Pädiatrische Pneumologie
- Klinische Atemphysiologie, Standardisierung und Begutachtung
- Infektiologie und Tuberkulose
- Pneumologische Onkologie
- Pulmonale Zirkulation
- Beatmung und Intensivmedizin
- Pneumologische Rehabilitation und Rauchertherapie
- Umwelt-, Arbeitsmedizin und Tabakrestriktion
- Interstitielle Lungenerkrankungen und „Orphan Diseases“
- Interventionelle Pneumologie
- Schlafmedizin
- Allergologie und Inflammation

Ort/Datum:

Unterschrift:

Bitte retour per POST oder FAX:

ÖGP

c/o WR. MED. AKADEMIE,

UNIVERSITÄTSCAMPUS, 1.HOF, 2.STK, ALSER STR. 4

1090 WIEN

Fax: 01/405 13 83-23