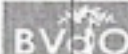


 IGOST IMPS BVDO

## TEILNAHMEBESTÄTIGUNG

Der Veranstalter bestätigt, dass

Herr/Frau

*Dr. GRÜNDLER Johannes*

am

*1.11.2008*

an der Veranstaltung

*Workshop IGOST „hands – on“*

*Injektionstechniken und minimale invasive Kathetertechniken am anatomischen Präparat*

teilgenommen hat. Der Tagungsbeitrag von EURO 600,00.- wurde bezahlt.

Die Veranstaltung ist in folgendem Ausmaß für das Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer anrechenbar:

Fortbildungspunkte

Fach


*9 Punkte*

*Orthopädie*

ärztlicher Veranstalter:

*Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische und unfallchirurgische Schmerztherapie e. V.*

.....Wien, 1.11.2008.....  
Ort, Datum

  
.....  
Unterschrift des Veranstalters