

# **UNIKLINIK RWTHAACHEN**

**Klinik für Hämatologie, Onkologie,  
Hämostaseologie und Stammzelltransplantation  
(Medizinische Klinik IV)**

**Anmeldung**

Hiermit melde ich mich zum

## **12. Aachener Mikroskopierkurs Spezielle Hämatologie für Fortgeschrittene**

**26. – 28. Februar 2026 an der Uniklinik RWTH Aachen an.**

Name

Straße

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

**Anmeldung per Fax, E-Mail, Telefon oder per Post an:**

**Klinik für Hämatologie, Onkologie, Hämostaseologie  
und Stammzelltransplantation (Medizinische Klinik IV)**

**Kontakt**

Uniklinik RWTH Aachen  
Pauwelsstraße 30  
52074 Aachen

Marion Adrian

Tel.: 0241 80-89806  
Fax: 0241 80-82449  
madrian@ukaachen.de

Ich überweise nach Erhalt der verbindlichen Anmeldebestätigung die Teilnahmegebühr in Höhe von:

550,00 Euro (MTL)       625,00 Euro (Ärzte)

auf folgendes Konto der Uniklinik RWTH Aachen:

*Sparkasse Aachen*

*IBAN: DE27 3905 0000 0013 0040 15*

*SWIFT/BIC-Code: AACSDDE33XXX*

***Verwendungszweck: DM 389041***

---

Stempel

Ort, Datum

Unterschrift