



## Anmeldung zur Facharztprüfung Pneumologie 2025

### Persönliche Daten

Titel \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Institution \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Natel Nr. \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Fachspezifische Weiterbildung

Von (MM/JJ)	bis (MM/JJ)	Weiterbildungsstätte	% Anstellung

### Prüfungssprache (mündlich)

deutsch

französisch

### Prüfungsteile

mündlich

schriftlich

beide

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### Bitte legen Sie dieser Anmeldung folgendes Dokument als PDF bei:

- Eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arzt Diplom

Bitte senden Sie Anmeldung & Unterlagen bis spätestens 15. Mai an: [info@pneumo.ch](mailto:info@pneumo.ch)