



Formular zur Teilnahme an der Schwerpunktveranstaltung des  
*mre-netz regio rhein-ahr*  
**„Infektionen richtig diagnostizieren und therapieren – Antibiotic &  
Diagnostic Stewardship.“**  
Stand 10.01.2023

Name, Vorname:

Name der Klinik/Einrichtung:

Berufsgruppe:

Falls Sonstiges:

Teilnahme-Code:

Vielen Dank für die Teilnahme an der Schwerpunktveranstaltung.