**Famulatur an der Klinik für Neurochirurgie - Universitätsklinikum Tübingen**

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Geburtsdatum/-ort |  |
| Heimatuniversität |  |
| Wunschdatum |  |
| Email |  |
| Adresse |  |
| Telefonnummer |  |
| Sonstige Informationen (z.B. stationäre/ambulante Famulatur, spezielle Interessen,…) |  |

Bitte ausgefüllt senden an:

Gabriele.Forro@med.uni-tuebingen.de

Klinik für Neurochirurgie, Hoppe-Seyler-Str. 3, 72076 Tübingen

Tel.: 07071/29-86448, Fax: 07071/29-25046