amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH

Eventmanagement
Monika Rudolph
Haferweg 40
22769 Hamburg

Telefon +49 (0)40.33 44 11-9966
Telefax +49 (0)40.33 44 11-9969

eventinfo@amedes-group.com
www.amedes-group.com

Fortbildungsreihe Infektiologie Göttingen

Herzlich willkommen!

Zum zweiten Termin unserer infektiologisch ausgerichteten Veranstaltungsreihe laden wir Sie herzlich ein.

Programm für Mittwoch, den 24. Juni 2026 | 17.00-20.15 Uhr

17.00 Uhr	Laborführung im New Home Göttingen [U. Reichard, S. Täubert]
18.00 Uhr	Begrüßung & Einführung [U. Reichard]
18.05 Uhr	CMV und Toxoplasmose in der Schwangerschaft – Fallstricke und Handlungssicherheit [U. Reichard, J. K.-H. Rothschuh]
19.30 Uhr	Diskussion und Lernerfolg
19.45 Uhr	Imbiss und Gespräche mit den Referierenden
20.15 Uhr	Ende der Fortbildung

Gerne integrieren wir Ihre Fragen in den Vortrag.

Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung und darauf, Sie vor Ort zu begrüßen.

Prof. Dr. med. Utz Reichard | Wissenschaftliche Leitung

Referierende & Moderation

Prof. Dr. med. Utz Reichard
Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
amedes MVZ wagnerstibbe für Medizinische Mikrobiologie, Infektiologie, Hygiene und Tropenmedizin GmbH, Göttingen

Dr. Justin Karl-Heinz Rothschuh
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
amedes MVZ wagnerstibbe für Laboratoriumsmedizin, medizinische Mikrobiologie und Immunologie, Göttingen

Dr. Sebastian Täubert
Organisatorischer Leiter amedes | Labor Göttingen; Dipl.-Chemiker
amedes MVZ wagnerstibbe für Laboratoriumsmedizin, medizinische Mikrobiologie und Immunologie, Göttingen

Eine Veranstaltung von
amedes MVZ wagnerstibbe für Medizinische Mikrobiologie, Infektiologie, Hygiene und Tropenmedizin GmbH, Göttingen

----------**Online-Anmeldung per QR-Code** rechts, über **www.amedes-group.com** oder
Faxanmeldung an 0800 83 43 240 ----------

Termin	Mittwoch, 24. Juni 2026 | 17.00-20.15 Uhr
Ort	**amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH** Anna-Vandenhoeck-Ring 4-8 | 37081 Göttingen
Kosten	kostenfrei
Zertifizierung	**4** Punkte beantragt – Ärztekammer Niedersachsen

Meine Fragen/Fallberichte zum Thema:

_____

E-Mail-Adresse für Ihre Anmeldebestätigung

Titel | Vorname | Name

Praxisanschrift | Straße | PLZ | Ort

Telefon | Telefax | Mobilnummer

Ihre EFN zum Eindruck auf der Unterschriftenliste:

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:
Ich willige ein, dass die hier angegebenen personenbezogenen Daten vom Veranstalter gemäß Art. 6 DSGVO gespeichert und ausschließlich für folgende Zwecke verarbeitet und genutzt werden: (1) für die Erstellung und den Versand von Veranstaltungseinladungen und Newslettern (postalisch, per Fax oder per E-Mail) und (2) für das Eventmanagement (Teilnehmerlisten etc.). Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit einer E-Mail an eventinfo@amedes-group.com widerrufen.

Ich erkenne die Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung an:

Ort | Datum

Unterschrift, (Praxis-) Stempel

Sie möchten keine Informationen mehr von uns erhalten? Bitte senden Sie uns dafür eine E-Mail an: eventinfo@amedes-group.com oder ein Fax an 0800.83 43 240.