

Fachbereich Veterinärmedizin

Klinik für Pferde, Allgemeine Chirurgie und Radiologie

Oertzenweg 19 B, 14163 Berlin

Univ.-Prof. Dr. Arthur Grabner

Geschäftsführender Direktor

Telefon: 030-838 62299

Telefax: 030-838 62529

Email: fta-pferde@vetmed.fu-berlin.de

Internet: www.vetmed.fu-berlin.de



Orthopädie III – proximale Hintergliedmaße, Halswirbelsäule, Rücken - Röntgenleitfaden

- praktisches Modul -

fünfzehntes Modul für den Kurs „Pferde“ im Rahmen der Weiterbildung zum Fachtierarzt

Termin:	13. – 15. November 2009
Veranstaltungsort:	Klinik für Pferde, Allgemeine Chirurgie und Radiologie Fachbereich Veterinärmedizin auf dem Campus Düppel Oertzenweg 19 b, 14163 Berlin
Programm:	
<u>Grundlagen:</u>	Anatomie der proximalen Hintergliedmaße, des Beckens und der Wirbelsäule, ISG Bildgebende Verfahren (Röntgen, Sonographie, Arthroskopie)
<u>Theoretischer Teil:</u>	Erkrankungen der proximalen Hintergliedmaße, des Beckens, des Rückens und des ISGs mit Therapieformen Regenerative Therapien Grundlagen des orthopädischen Beschlags Röntgenleitfaden Einführung in die Chiropraxis
<u>Praxisteil:</u>	Bildgebende Verfahren und OP-Methoden an der proximalen Hintergliedmaße, HWS, Rücken und Becken Beurteilung aus chiropraktischer Sicht Übungen in Gruppen
Kosten:	350,00 € (für Teilnehmer der Weiterbildung zum FTA) 450,00 € (für Teilnehmer der Fortbildung)
	Bitte überweisen Sie den jeweiligen Betrag an folgendes Konto:
	Empfänger: Prof. Dr. A. Grabner HypoVereinsbank Berlin
	Kto.-Nr.: 355 359 484, BLZ 100 208 90
	Verwendungszweck (wichtig, bitte immer angeben!): SonderkontoFTA Modul Stichwort: 15. Modul
ATF-Anerkennung:	15 Stunden

Anmeldung:

Anmeldung bitte schriftlich **bis zum 02. November 2009**

begrenzte Teilnehmerzahl!

per Fax: 030 838 62529

per e-mail: fta-pferde@vetmed.fu-berlin.de

Anmeldungen für die Fachtierarztweiterbildung erfolgen bei der jeweiligen Landestierärztekammer. Das Modul steht ebenso interessierten Tierärzten zur Verfügung, die keine Fachtierarztausbildung anstreben (Fortbildung).

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon/Fax/Email: _____

Ich habe per Verrechnungsscheck () / per Überweisung () bezahlt. (Bitte ankreuzen)

Datum/Unterschrift: _____

Bitte senden Sie diese Anmeldung an:

Freie Universität Berlin
Klinik für Pferde, Allgemeine Chirurgie und Radiologie
Oertzenweg 19b
14163 Berlin
Telefon 030 – 838 62299, Telefax 030 – 838 62529
e-mail: fta-pferde@vetmed.fu-berlin.de