



ANMELDUNG
Schwerpunktprüfung Hepatologie (Teile A B C) 2026

23. April 2026
Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie,
Kantonsspital Baselland, Liestal

Personalien

Name		Vorname	
Geburtsdatum		GLN-Nummer	
Mail			

Adresse: Arbeitsort

	Tel.	
--	------	--

Adresse: Privat

	Tel.	
--	------	--

Facharzttitle Gastroenterologie

Datum	Schweiz	Ausland

Bevorzugte Prüfungssprache für die mündliche Prüfung: deutsch französisch

Ort, Datum:

Unterschrift:

Bitte bis zum 31.01.2026 einsenden per e-mail an:
gabriela.kaufmann@gkaufmann.ch (Geschäftsführerin SGGSSG)