



Anmeldeformular

Prüfung zur Erlangung des Schwerpunktes Forensische Psychiatrie und Psychotherapie

Donnerstag, 3. Dezember 2026

Universitäre Psychiatrische Kliniken, Klinik für Forensik, Wilhelm Klein-Strasse 27, 4002 Basel

Personalien:

Titel:

Frau:

Herr:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Privatadresse:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Telefon:

Handy:

E-Mail:

Arbeitgeberadresse:

Institution:

Strasse:

PLZ:

Ort:

Staatsexamen:

Wann:

Wo:

