



*i samarbete med*

ILSD Sweden AB  
Företagsallén 4  
184 40 Åkersberga

Org.nr. 556284-7011  
Telefon: 08-540 68 200  
E-mail: peterfahlstedt@mac.com

## Anmälningssformulär

### **3+1 dagarskurs inom laserunderstödd tandvård inkluderande LSO (Laser Safety Officer) Certifiering +våglängdsworkshop**

**Datum:** (fyll i) ..... + en uppföljningsdag (datum ej fastställt)

**Lokal:** ILSD, Institutet för laserunderstödd tandvård  
Företagsallén 4  
184 40 Åkersberga

**Kursgivare:** leg tandl. Peter Fahlstedt i samarbete med Prof. Norbert Gutknecht,  
AALZ, Aachen University

Namn: .....

Adress: .....

Postnummer: ..... Ort:.....

Telefon arbete: .....Mobil:.....

E-mail: .....

Fakturanamn och adress (om annan än ovan):  
.....  
.....

#### **Anmälan sändes per post till:**

Institutet för Laserunderstödd Tandvård  
ILSD Sweden AB  
Företagsallén 4  
184 40 Åkersberga

**Kursavgift: 32.000 Skr + moms inkluderar 4 hela kursdagar med kursmaterial,  
luncher och fika. Certifikat över genomgången kurs erhålles.  
Faktura utsändes efter insänd anmälan, v.g. uppge önskat fakturanamn och address.**

OBS. Avbokning /avanmälan senare än 14 dagar före kursstart medför innehållande av halva kursavgiften.