

**Mitgliedsnummer:** .....

**Kopf-Halstumoren**

**Lehrserie Nr. 103**

**Fall Nr.**

**Diagnose oder Verdachtsdiagnose**

**Fall 01.**

.....

**Fall 02.**

.....

**Fall 03.**

.....

**Fall 04.**

.....

**Fall 05.**

.....

**Fall 06.**

.....

**Fall 07.**

.....

**Fall 08.**

-----

**Fall 09.**

-----

**Fall 10.**

-----

**Fall 11.**

-----

**Fall 12.**

-----

**Fall 13.**

-----

**Fall 14.**

-----

**Fall 15.**

-----

**Fall 16.**

-----

**Fall 17.**

-----

**Fall 18.**

-----

**Fall 19.**

-----

**Fall 20.**

-----

**Fall 21.**

-----

**Fall 22.**

-----

**Fall 23.**

-----

**Fall 24.**

-----

**Fall 25.**

-----

**Fall 26.**

-----

**Fall 27.**

-----

**Fall 28.**

-----

**Fall 29a.**

-----

**Fall 29b.**

-----

**Fall 30.**

-----

**Fall 31.**

---

**Fall 32.**

---

**Fall 33.**

---

**Fall 34.**

---

**Fall 35.**

---

**Fall 36.**

---

**Fall 37.**

---

**Diagnosen bitte an die  
Deutsche Abteilung der IAP  
Joseph-Schumpeter-Allee 33  
D-53227 Bonn  
senden.**