

## Abstract Einreiche-Formular \* Benötigte Felder

### Autor

Anrede (Prof., Dr., Frau, Herr, andere)

Grad

\* Vorname

Weitere Vornamen

\* Nachname

\* Email

\* Institution

Departement

Professioneller Titel

### Abstract

Bevorzugter Präsentations Typ (Vortrag, Poster, Keine Präferenz)

\* Abstract Titel

### \* Autoren

Name, gefolgt von Nachname oder Initialen und zugehörige Nummer in Klammern (wenn angebracht);  
z.B. Braun, Sarah L (1,2); Schmid, Hubert E (1); Müller, Hans (2).

### \* Autorenzugehörigkeit

Bitte benutzen Sie folgendes Format:

Zugehörige Nummer in Klammern, gefolgt von Institution/Firma, Stadt und Land;

z.B. (1) Departement für Geburtshilfe und Gynäkologie, Inselspital, Universitätsspital Bern, Schweiz;  
Departement für biomedizinische Forschung, Universität Bern, Bern, Schweiz

\* Abstract Text