

JELENTKEZÉSI LAP TOVÁBBKÉPZÉSRE

Név: Pecsétszám:

Munkahely:.....

Postázási cím:

Telefon: email:

Tanfolyam díj befizetés:

átutalás (munkahely, szponzor?):

.....

ingyenesség

(szakorvosonként 5 évente egyszer igénybe vehető. Egyetem megnevezése, ahol regisztrálva van:)

.....

Tanfolyam típusa: