

JELENTKEZÉSI LAP

Húgyúti fertőzések klinikuma, mikrobiológiai
gyorsdiagnosztikája és célzott antimikrobás kezelése - 2

MIKROBIOLÓGIAI GYORSDIAGNOSZTIKA ELŐADÁS SOROZAT XI.

**SE-TK/2018.II./00063 szám alatt szakképesítésenként 12 pontra akkreditált,
szabadon választható, szinten tartó, továbbképző és rezidens tanfolyam**

Helye: Budapest, VIII. kerület, Nagyvárad tér 4.

Ideje: 2018. szeptember 14. (péntek)

Jelentkezési határidő: 2018. augusztus 20.

Név:	Orvosi bélyegző száma:
Beosztás és szakképzettség:	Kiállító: IGEN <input type="checkbox"/> NEM <input type="checkbox"/>
Levelezési cím: □□□□	
Munkahely neve:	
Munkahely címe:	
Tel.:	Fax:
Kérjük e-mail címét – a gyors és hatékony kommunikáció végett – feltétlenül adja meg!	
Részvevő e-mail:	Ügyintéző e-mail:

Nem orvos résztvevők igazolásának kiadásához az alábbi adatok szükségesek:

Leánykori név:	
Születési hely és idő:	
Anyja neve:	
Működési nyilvántartási szám:	Szakképzettség:

RÉSZVÉTELI DÍJ: 15.000 Ft / fő (bruttó)

*A részvételi díj tartalmazza az előadásokon való részvételt, az adminisztrációt, az Oftex regisztrációt, az eladók ebédjét és szimbolikus tiszteletdíját, illetve minden résztvevő megkapja **Rozgonyi Ferenc: Klinikai, járóbeteg-szakorvosi és háziorvosi mikrobiológiai gyorsdiagnostica** című könyvét.

Részvételét ha cég támogatja, kérjük kitölteni:

Támogató cég neve:.....

Címe:.....

Ügyintéző neve:.....

Tel.(mobil):.....

Fax:.....

e-mail:.....

EBÉD: Egyéni az épület földszintjén lévő ebédlőben, kávévétel az automatákból lehetséges.

Fizetés módja:

A részvételi díj befizetése lehetséges banki átutalással, bankszámlára történő készpénzbefizetéssel vagy postai készpénzfeladással. (Külön csekk a rendezvényhez nem készül.)

Bankszámla szám: 11708001-20517955. HOM-IR Kft 1194 Budapest, Vásár tér 15.

A résztvevő és befizető **NEVÉT** és számlaszámát minden esetben kérjük a befizetésen feltüntetni!

Kötbérmentes lemondási határidő: **2018. szeptember 1.**

A kötbérmentes határidőt követő lemondás esetén a részvételi díj leszámításra kerül.

A feltételeket tudomásul veszem.

A jelentkezési lap elküldendő: E-mail: rozgonyi.ferenc@med.semmelweis-univ.hu, Tel: +36-20-825-8848

Lévéiben: Dr. Rozgonyi Ferenc, 1194 Budapest, Vásártér 15.-re.

Dátum: 2018.....

olvasható aláírás