

PRIJAVA

za

36. srečanje delovnih skupin od 21. do 22. 5. 2010
KAKOVOSTNA OBRAVNAVA BOLNIKA V DRUŽINSKI MEDICINI
(nevrologija, onkologija, interna medicina, urologija, ginekologija,
pediatrija, duševno zdravje, delavnice)

zdravnik/zdravnica _____

naslov stalnega bivališča _____

datum in kraj rojstva _____

naziv delovne organizacije in delovno mesto _____

med. sestra/zdr. tehnik _____

naslov stalnega bivališča _____

datum in kraj rojstva _____

naziv delovne organizacije in delovno mesto _____

naziv plačnika udeležbe – kotizacije _____

naslov sedeža plačnika _____

telefon _____ faks _____ e pošta _____

kontaktna oseba _____

davčni zavezanec (obkroži) DA NE davčna številka _____

Kotizacija (DDV ni vključen) za udeležbo na srečanju za zdravnike znaša 160 EUR, za medicinske sestre in zdravstvene tehnike 110 EUR. Prijavnico pošljite na **Katedro za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana**, lahko tudi po faksu: 01/438 69 10 ali e-mailu: kdrmed@mf.uni-lj.si

Pri zgodnji prijavi zdravnika in medicinske sestre istega tima do 30.4.2010 je skupna kotizacija 200 EUR.

datum _____ podpis _____