

Zgłoszenie na kurs **4/ 2022**

SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Nazwa kursu: **Etiologia, obraz kliniczny i diagnostyka zakażeń grzybiczych.**

NR KURSU: **4/ 2022 (4/MM/ 2022)**

Miejsce: **Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej i Parazytologii, ul. Borowska 211a, 50-556 Wrocław**

Termin: **20-23.09. 2022 r.**

Kierownik naukowy: **dr hab. n. med. Urszula Nawrot**

-
1. Nazwisko i imię
 2. Data i miejsce urodzenia
 3. PESEL
 4. Miejsce zamieszkania (kod)
 -
 5. Miejsce pracy (kod)
 -
 6. Data otwarcia specjalizacji
 7. Tel. kontaktowy:.....
 8. Adres e-mail:
 9. Numer PWZ:.....

Proszę o wystawienie faktury za kurs: (wypełnić w przypadku wystawienia f-ry)

Nazwa:

Adres:

NIP:

Data **Podpis**

* proszę o podanie adresu korespondencyjnego, gdzie wysłać FV