

Zgłoszenie na kurs **8/2025**

SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Nazwa kursu: **Techniki biologii molekularnej w diagnostyce laboratoryjnej.**

NR KURSU: **8/ 2025 (8/LDM/2025)**

Miejsce: **wykłady on – line;**
ćwiczenia- Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu
ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław

Termin: **10-13.12.2025 r.**

Kierownik naukowy: **Prof. dr hab. Iwona Bil-Lula**

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

Proszę o wystawienie faktury PROFORMA/faktury za kurs: (proszę o zaznaczenie faktury Proforma w przypadku potrzeby jej wystawienia)

Nazwa:

Adres:

.....

NIP:

Adres mailowy, na który należy przesłać fakturę.....

Data

Podpis