

SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA INTENZIVNO MEDICINO

ŠOLA INTENZIVNE MEDICINE – 4. LETNIK
DOLENJSKE TOPLICE, 24. – 26. 11. 2016

PRIJAVNICA ZA ŠOLO

KOTIZACIJA 350 €. ROK ZA PRIJAVO JE 18. 11. 2016

Polja označena z zvezdico je treba obvezno izpolniti!

Izpolnjeno prijavnico pošljete tajnici SZIM-a na naslov:
Ga. SIMONA ROJS
Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1525 Ljubljana
Tel.: 01/522 1352; Fax.: 01/522 2456; E-pošta: simona.rojs@kclj.si
Podrobnosti o Šoli intenzivne medicine najdete na www.szim.si

Podatki o prijavitelju-ici:

*Ime in priimek:		
*Polni akademski naziv:		
*Stalni naslov:		
*Zaposlen-a na/v:		
*Oddelek:		
*Telefon na odd.:	*GSM:	*e-naslov:

Podatki o dosednji udeležbi na Šoli intenzivne medicine

*ali ste že opravili katerega od letnikov Šole intenzivne medicine?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE	Če ste, kateri letnik in kdaj (vpišite letnico)?	I letnik	II letnik	III letnik	IV letnik
---	---	--	----------	-----------	------------	-----------

Podatki o plačniku-ci kotizacije (350€)

*Polni naziv in naslov		
*Davčna številka plačnika-ce:	*Kontaktna oseba:	
*Žig in podpis odgovorne osebe:		

*Datum prijave: _____

*Podpis prijavitelja-ice: _____