

SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA INTENZIVNO MEDICINO

UZ DELAVNICA
DOLENJSKE TOPLICE, 24. 11. 2016

PRIJAVNICA

Maksimalno število udeležencev je 20! 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 <i>Podrobnosti o Šoli intenzivne medicine najdete na www.szim.si</i>

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 plačniku-ci kotizacije (KOTIZACIJA 75 €, za udeležence šole intenzivne medicine 50 €).

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

*Datum prijave: _____

*Podpis prijavitelja-ice: _____