

SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Nazwa kursu: **Edycja I. Techniki biologii molekularnej w diagnostyce laboratoryjnej. Cz. II**

NR KURSU: 6 / 2020 (2/ Di / 2020)

Miejsce: **wykłady on – line;**

**ćwiczenia: Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu
ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław**

Termin: 23-24.09.2021 r.

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

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:

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