

SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Nazwa kursu: **Diagnostyka laboratoryjna wrodzonych i nabytych zaburzeń hemostazy.**

NR KURSU: 12 / 2022 (3/ Di / 2022)

Miejsce: **Katedra Analityki Medycznej Zakład Chemii Klinicznej i Hematologii
Laboratoryjnej, ul. Borowska 211 A, 50-556 Wrocław**

Termin: **27-29.06.2022**

Kierownik naukowy: **dr n. med. Jacek Majda**

-
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 PWZDL.....

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

Nazwa:

Adres:

NIP:

Adres mailowy do wysyłki faktury:

Data **Podpis**

* proszę o podanie adresu korespondencyjnego, gdzie wysłać FV