

## Zgłoszenie na kurs **24 / 2021**

### SZKOLENIE SPECJALIZACYJNE DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Nazwa kursu: **Cytogenetyka klasyczna**

NR KURSU: **24/ 2021 ( 3/Lg/ 2021)**

Miejsce: **kurs on – line**

Termin: **29-30.06.2021 r.**

Kierownik naukowy: **dr hab. Izabela Łaczmńska**

- 
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