|  |
| --- |
| Prijava za stručni sastanak |
| Datum stručnog sastanka | **04.04.2013.** |
| Cena KME: besplatno \* |  |
| Prezime: |  |
| Ime: |  |
| Broj licence: |  |
| doktor medicine/doktor stomatologije: |  |
| doktor medicine/doktor stomatologije na specijalizaciji iz:  |  |
| specijalista (koje oblasti medicine ili stomatologije): |  |
| saradnici -farmaceuti |  |
| saradnici (, biohemičari, psiholozi, defektolozi, biolozi, socijalni radnici...) |  |
| medicinska sestra: |  |
| zdravstveni tehničar |  |
| farmaceutski tehničar |  |
| Odeljenje; služba; odsek... : |  |
| Ustanova: |  |
| Mesto: |  |
| Adresa: |  |
| Kontakt telefon: |  |
| E-mail adresa: |  |
| Vaša napomena: |  |
| Prijavu pošaljite na sledeću E-mail adresu:  | sld.podruznicazajecar@gmail.com |
| Nepotpune prijave nećemo prihvatitiPrijavu slati u formatu koji ste preuzeli (.doc)Internet prijavljivanje traje zaključno sa rokom, koji je naveden u pozivu za sastanak |

Potpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_