

**PODSTAWY DAWSTWA NARZĄDÓW – PROGRAM SZKOLENIOWY ETPOD
W RAMACH PARTNERSTWA DLA TRANSPLANTACJI**

2016-10-13

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki
we Włocławku

Formularz Rejestracyjny

DANE PERSONALNE

Imię:.....Nazwisko:

Wiek:.....Płeć:.....

DANE ZAWODOWE

Szpital/Ośrodek:.....

Stanowisko:.....Oddział:

Tytuł naukowy:.....Specjalizacja:.....

Adres (miejsca zatrudnienia) do korespondencji:.....

Miasto:.....Kod:

Tel.:.....Fax:.....

E-mail:.....