

e-mail: zgloszenia@psfo.org

KARTA ZGŁOSZENIA

Zgłoszenie uczestnictwa w szkoleniu krajowym (**National Trainings**)
z zakresu Europejskiej Specjalizacji w Farmacji Onkologicznej
European Specialization in Oncology Pharmacy (EUSOP)
w Nowym Adamowie

Imię i Nazwisko

Telefon ___ - ___ - ___ e-mail:

➤ Udział w części 4 w dn.24.04.2025 (czw.) 150 zł

➤ Udział w części 3 w dn. 26.04.2025 (sob.) 150 zł

➤ Nocleg 23/24.04.2025 + śniadanie 200 zł

➤ Uiszczam opłatę:

Osobiście

Sponsor

Ostateczny termin zgłoszenia uczestnictwa: 18.04.2025r.

Opłatę należy wnieść na konto PSFO: Alior Bank: 23 2490 0005 0000 4500 5993 7622