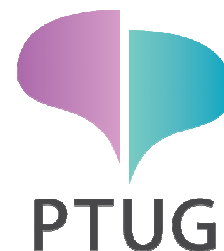


Zgłoszenie kursu uroginekologicznego/konferencji do akredytacji przez PTUG



Polskie Towarzystwo Uroginekologiczne
Sekretariat Towarzystwa
ul. Łużycka 19, 30-657 Kraków
tel. i faks: (+48) 12 655 590

Niniejszym zgłaszam(y) do akredytacji przez **PTUG** poniższy **kurs uroginekologiczny/konferencję**:

Nazwa kursu/konferencji		
Tematy		
Wykładowcy		
<input type="checkbox"/> Kurs/konferencja 1-dniowa	Data rozpoczęcia kursu/konferencji	Data zakończenia kursu/konferencji
<input type="checkbox"/> Kurs/konferencja 2-dniowa		
Miejsce kursu		
Kierownictwo naukowe	Certyfikat PTUG III:	
	Certyfikat PTUG II:	
	Inne:	
	Inne:	
Opłatność uczestnika		
Adres Organizatora		
Adres do rachunku		
Osoba do kontaktu		
Telefon:	Faks:	
e-mail:	Strona www:	
Program kursu/konferencji w załączeniu: <input type="checkbox"/> tak: <input type="checkbox"/> nie: <input type="checkbox"/> zostanie doślany do dnia: _____		
Uwaga: Program kursu/konferencji może być umieszczony na stronie internetowej PTUG, jeżeli zostanie przesłany w formie elektronicznej do Sekretariatu PTUG – na adres e-mail: kontakt@ptug.pl		

Ilość punktów akredytacyjnych (CME): _____ z Izby Lekarskiej w: _____

Uwaga: Zgłoszenie należy przesłać na minimum 30 dni przed terminem szkolenia/konferencji.
Opłatę wysokości **200,- PLN** należy wpłacić na konto PTUG po potwierdzeniu akredytacji.

Miejsce i data:

Pieczęćka i podpis

