

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  
**NA KURS PODSTAWOWY DLA LEKARZY Z ZAKRESU MEDYCYNY**  
**PALIATYWNEJ**

Kurs składa się z II modułów, które stanowią jego całość.

TERMIN Moduł I – 18 marca - 19 marca 2023 r.

TERMIN Moduł II – 25 marca – 26 marca 2023 r.

IMIĘ	
NAZWISKO	
NUMER PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU	
Dane do wystawienia faktury /NAZWA, NIP, ADRES/	
e-mail nr telefonu	
ADRES ZAMIESZKANIA (do wysłania oryginału certyfikatu)	

**Cena kursu – 850 PLN**

Zgłoszenie uczestnictwa w kursie należy przesłać **do dnia 13.03.2023 r.** na adres

e-mail: [szkolenia@ewdomed.pl](mailto:szkolenia@ewdomed.pl)

Ilość miejsc ograniczona.

Wpłaty na konto do dnia 13.03.2023 r

**EWDOMED Ewa Szulecka**  
**05-510 Konstancin Jeziorna ul. Piłsudskiego 3A**  
**Bank PKO BP**  
**89 1020 1013 0000 0702 0450 9618**  
dopiskiem „OPŁATA ZA KURS DLA LEKARZY