|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE NFZ „LECZENIE PLANOWANE ZA GRANICĄ – PROSTO I PRZYSTĘPNIE”****18 LISTOPADA 2022 r., godz. 12-13.30** **SZKOLENIE ON-LINE**  |
| ***IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA*** | ***ADRES E-MAIL*** | ***NAZWA PLACÓWKI MEDYCZNEJ/******INSTYTUCJI*** | ***JESTEM LEKARZEM*** | ***SPECJALIZACJA LEKARSKA*** |
| ***TAK*** | ***NIE*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Wypełniony formularz prosimy przesłać na adres: leczeniezagranica@nfz.gov.pl do dnia 17 listopada 2022 r.