



ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
1^ο ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ
“Ενδοκρινολογικά προβλήματα του παιδιού και του εφήβου”
15/10/2016, ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ NJV ATHENS PLAZA

Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και αποστείλετε έως τις **30 Σεπτεμβρίου 2016**, στην Εταιρεία Οργάνωσης του Συνεδρίου: AFEA S.A., τηλ.: 210 3668842, Fax.: 210 3643511, E-mail: congress@afea.gr

I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ (Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα)

ΕΠΩΝΥΜΟ:		ΟΝΟΜΑ:	
ΤΙΤΛΟΣ		ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:	
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	Ιατρός ΕΣΥ <input type="checkbox"/> Ιδιώτης <input type="checkbox"/> Άλλο <input type="checkbox"/>	Πανεπιστημιακός <input type="checkbox"/> Ιδιωτική Κλινική <input type="checkbox"/>	Στρατιωτικός <input type="checkbox"/> ΕΟΠΥΥ <input type="checkbox"/>
ΧΩΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:			
Τ.Κ.:		ΠΟΛΗ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:		FAX:	
E-MAIL:			

II. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Η εγγραφή στο συμπόσιο είναι **ΔΩΡΕΑΝ** και περιλαμβάνει:

Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος, Πρόσβαση στην έκθεση, Υλικό Συμποσίου, Βεβαίωση Συμμετοχής, Συμμετοχή στο διάλειμα καφέ & ελαφρύ γεύμα

Θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας βάσει της ημερομηνίας υποβολής της φόρμας συμμετοχής.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ