



ČESKÁ SPOLEČNOST PRO IMPLANTOLOGII

Závazná přihláška Curriculum Implantologie ČSI

Přihlašuji se tímto k absolvování vzdělávacího programu
Curriculum Implantologie ČSI

Přihlašuji se tímto k absolvování následujících kurzů v rámci
Curricula Implantologie ČSI (zaškrtněte vybrané kurzy)

- | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> K1 | <input type="checkbox"/> K2 | <input type="checkbox"/> K3 | <input type="checkbox"/> K4 | <input type="checkbox"/> K5 |
| <input type="checkbox"/> K6 | <input type="checkbox"/> K7 | <input type="checkbox"/> K8 | <input type="checkbox"/> K9 | <input type="checkbox"/> K10 |
| <input type="checkbox"/> K11 | <input type="checkbox"/> K12 | <input type="checkbox"/> K13 | <input type="checkbox"/> K14 | <input type="checkbox"/> K15 |

Příjmení
Jméno
Titul
R.Č.
Ulice/č.p.
Město
PSČ
E-mail
Tel. fax

Seznámil/a jsem se s podmínkami absolvování Curricula Implantologie ČSI
a souhlasím s nimi.

Datum:

Podpis:

Přihlášky zasílejte na adresu:

nebo

FAX:

MUDr. Jiří Hrkal
Slánská 1525
27201 Kladno

+420 312 248 910

POPLATEK ZASÍLEJTE NA ČÍSLO ÚČTU ČSI:

Č.ú.: 220 687 158 / 0300 (var. symb. uvádějte své rodné číslo)

Tato závazná přihláška slouží jako daňový doklad !

Sídlo:

Stomatologická klinika
3. LF UK Praha FN
RUSKÁ 87
100 00 PRAHA 10

www.implantologiecsi.cz
email: info@implantologiecsi.cz
tel.: +420 312 248 780
fax: +420 312 248 910

mobil: +420 603 831 535