



ČESKÁ SPOLEČNOST PRO IMPLANTOLOGII

Závazná přihláška Curriculum Implantologie ČSI pro zubní techniky a protetiky

- Přihlašuji se tímto k absolvování celého vzdělávacího programu Curriculum Implantologie ČSI pro ZT a protetiky

Přihlašuji se tímto k absolvování následujících modulů v rámci Curricula Implantologie ČSI (zaškrtněte vybrané moduly)

- M1 M2 M3 M4 M5 M6

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:
MUDr. Jiří Hrkal
Slánská 1525
27201 Kladno

nebo

FAX:
+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