

Formularz wniosku

Kurs Open and Laparoscopic Surgical Techniques DAVOS COURSES for GASTROINTESTINAL SURGERY (AGC-COURSES DAVOS)

23.02.2014-1.03.2014, Davos, Szwajcaria.

Zwracam się z prośbą do Towarzystwa Chirurgów Polskich o pokrycie kosztów opłaty rejestracyjnej na kurs.

Imię.....
Nazwisko.....
PESEL.....
Tytuł naukowy.....
Posiadane specjalizacje.....
Liczba lat od rozpoczęcia/uzyskania specjalizacji.....

Miejsce odbywania specjalizacji lub miejsce pracy

Nazwa jednostki:
Adres:
Dane kontaktowe:

Data

Podpis

Wymagane Załączniki:

1. Curriculum vitae kandydata potwierdzone przez kierownika naukowego i/lub kierownika specjalizacji.
2. Rekomendacja kierownika naukowego i/lub specjalizacji kandydata zawierające informacje: opinia o kandydacie, uzasadnienie wyboru kursu oraz spodziewane korzyści z jego odbycia.
3. Lista publikacji oraz ogłoszeń zjazdowych kandydata potwierdzona przez ordynatora lub kierownika Kliniki.