

Ankieta zgłoszeniowa

dla uczestnika XVII Międzynarodowej Konferencji Chorób Rzadkich
«Nie przegap Choroby Rzadkiej»

Dane uczestnika

Ankiety zgłoszeniową prosimy dokładnie wypełnić i przesłać na adres email: biuro@chorobyrazdkie.pl										
* imię i nazwisko uczestnika :										
* tytuł naukowy/stanowisko:										
* instytucja, miejscowość *										
* email:										
* telefon komórkowy:		Nr lotu:			Prosimy zaznaczyć od - do					
* data i przewidywana godz. przyjazdu *		przylot:		od	śniadania	<input type="checkbox"/>	obiadu	<input type="checkbox"/>	kolacji	<input type="checkbox"/>
* data i przewidywana godz. wyjazdu *		odlot:		do	śniadania	<input type="checkbox"/>	obiadu	<input type="checkbox"/>	kolacji	<input type="checkbox"/>
* W celu prawidłowej rejestracji oraz rezerwacji noclegu i żywienia bardzo prosimy o precyzyjne wypełnienie tabeli z zaznaczeniem liczby przewidywanych noclegów, godziny przyjazdu i wyjazdu (za każdy zarezerwowany a nie wykorzystany posiłek czy pokój w hotelu organizator musi ponosi koszty) Powyższe informacje uchronią organizatorów od niepotrzebnych wydatków.										
Rezerwacja pobytu										
* Proszę zarezerwować pokój:		jedno osobowy	<input type="checkbox"/>	dwu osobowy	<input type="checkbox"/>	trzy osobowy	<input type="checkbox"/>			
* Proszę o rezerwację pokoju wspólnie z:										
Proszę o rezerwację pobytu w dniach:										
27 czerwca	<input type="checkbox"/>	28 czerwca	<input type="checkbox"/>	29 czerwca	<input type="checkbox"/>	30 czerwca	<input type="checkbox"/>			
nocleg, wyżywienie	<input type="checkbox"/>	nocleg, wyżywienie	<input type="checkbox"/>	nocleg, wyżywienie	<input type="checkbox"/>	nocleg, wyżywienie	<input type="checkbox"/>			
<i>(prosimy o dokładne zaznaczenie daty oraz godziny przyjazdu i wyjazdu w celu zarezerwowania dla Państwa noclegu i żywienia).</i>										
Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 06 października 2004 roku w sprawie sposobów dopełniania obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i diagnostów laboratoryjnych uczestnikom konferencji przysługiwać będzie 28 punktów edukacyjnych.										
W związku z powyższym bardzo prosimy zaznaczyć:										
należę do Naczelnej Izby Lekarskiej			<input type="checkbox"/>	należę do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych			<input type="checkbox"/>			
Lekarze, którzy chcą wziąć udział w konsyliach i konsultacjach z pacjentami, prosimy o zaznaczenie poniższej rubryki, a po przybyciu na konferencję zgłoszenie swojego udziału przy rejestracji.										
uczestnictwo w panelach			<input type="checkbox"/>	zgłaszam udział w konsultacjach pacjentów			<input type="checkbox"/>			
Zarezerwujemy Państwu podczas XVII Międzynarodowej Konferencji Chorób Rzadkich nocleg i wyżywienie w ↳ Ośrodka Szkoleniowo-Wypoczynkowym Exploris, ul. Wyzwolenia 57 w Serock. ↳ Ośrodka Szkoleniowym Green Park Conference Centre, ul. Wyzwolenia 63 w Serock. Ośrodki położone są nad Zalewem Zegrzyńskim, otoczone lasami i pięknym parkiem, stanowią doskonałe miejsce dla osób nastawionych na wypoczynek. Na gości czekają pokoje 1, 2, 3 osobowe oraz apartamenty, rozmieszczone na trzech kondygnacjach. Pobyt w hotelu rezerwuje wyłącznie organizator.										

W imieniu komitetu organizacyjnego serdecznie zapraszamy

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29. 08. 1997 r. (Dz. U. z 2002 Nr 101, poz. 926 późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb XVI Międzynarodowej Konferencji Chorób Rzadkich.

Stowarzyszenie Chorych na Mukopolisacharydozę (MPS) i Choroby Rzadkie z siedzibą w Głogowie «NR KRS 000060517»
Numer NIP 123 09 99 634» «Konto Bankowe: BP S.A. Oddz. w Piasecznie, NR: 62 1240 6175 1111 0000 4568 0739»
tel./fax 22/757 81 97» «<http://chorobyrazdkie.pl/?s=2&p=ak2#konf2019pl>, email: biuro@chorobyrazdkie.pl»