

## Formularz zgłoszeniowy

XIV JESIENNE WARSZTATY dla PIELĘGNIAREK OPIEKI PALIATYWNEJ W JASTRZĘBIU K/ PORAJA

Termin: 3-5 października 2019r.

Miejsce: Jastrząb, Ośrodek „Leśna Radość”

<i>Dane uczestnika</i>	
<i>Imię i nazwisko</i>	
<i>Stanowisko/tytuł naukowy</i>	
<i>Miejsce pracy/komórka organizacyjna</i>	
<i>Nr telefonu</i>	<i>Adres email</i>
<i>Dane do wystawienia faktury</i>	
<i>Nazwa instytucji / adres</i>	
<i>Nr telefonu/ fax</i>	<i>NIP</i>
<i>Opłata</i> <i>Jestem członkiem Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej i opłacam regularnie składki członkowskie*</i>	
<i>opłata: 350,00zł</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Pozostali uczestnicy*</i>	
<i>opłata: 400,00 zł</i>	<input type="checkbox"/>
<i>*proszę zaznaczyć odpowiednie</i>	

**Opłata obejmuje:** udział w konferencji, warsztatach, materiały szkoleniowe, 2 noclegi ze śniadaniem, 1 obiad, 2 kolacje, przerwy kawowe, certyfikat uczestnictwa.

Formularz zgłoszenia należy przesłać wraz z dowodem wpłaty z dopiskiem „WARSZTATY 2019” oraz podając imię i nazwisko uczestnika na adres:

Polskie Towarzystwo Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej,  
42-200 Częstochowa, ul. Krakowska 45a, tel./fax: (034) 3605491 lub na adres e-mail: [biuro@ptpop.pl](mailto:biuro@ptpop.pl)  
osoba do kontaktu: Gradoń Beata tel. 501046657, Kozak Beata tel. 514600206

Wpłatę prosimy dokonać na konto:

**Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej PeKaO SA o/ Częstochowa: 62 1240 1213 1111 0010 1277 1960**

Ostateczny termin zgłaszania uczestnictwa: do **31 sierpnia 2019r.**

Z uwagi na ograniczoną liczbę miejsc decyduje kolejność zgłoszeń.

Organizator nie przewiduje zwrotu kosztów w przypadku rezygnacji **po 31 sierpnia 2019r.**

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis