

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická

Karlovarská 99, 323 00 Plzeň

**Přihláška na konferenci konající se 28.4.2015**

Přihlásit na konferenci se můžete odesláním přihlášky:

\* povinné položky

|  |  |
| --- | --- |
| \* Jméno: |  |
| \* Příjmení: |  |
| \* Bydliště: |  |
| \* Celé datum narození: |  |
| \* E- mail |  |
| \* Telefon: |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  \* Účast: |    aktivní (přednáška na konferenci)   pasivní |

**VYPLNĚNOU PŘIHLÁŠKU POSÍLEJTE PROSÍM pro aktivní účast - NEJPOZDĚJI DO 28.2.2015, pro pasivní účast do 31.3.2015**

**NA E- MAILOVOU ADRESU: konference2015@seznam.cz**