

## JELENTKEZÉSI LAP

Családnév: ..... Keresztnév: .....

### Levelezési cím:

Irányítószám: ..... Város: ..... Utca: .....

Szám: ..... Ország: .....

Tel/Fax: ..... Email: .....

Munkahely: ..... Szakterület: .....

Kísérő személy neve .....

### Tudományos dolgozat (csak az első szerző töltse ki)

Cím: .....

Szerzők: .....

A bemutatás módja\* :  előadás  poszter

Vetítés:  nem  írásvetítő  számítógépes vetítés  diavetítő

\*Az ülészak tudományos bizottsága fenntartja a dolgozatok szekciónkénti besorolásának jogát.

Továbbképzőn való részvétel:  belgyógyászat  sebészet  fogászat

gyógyszerészet  labor

Részvételi díj (ha 2006. február 25. után szándékszik fizetni, kérjük itt jelezze)

A befizetett összegből:

Részvételi díj: .....

Kísérő személy részvételi díja: .....

Összesen: .....

**Jelentkezés típusa:** EME tag / nyugdíjas EME tag / rezidens orvos, diák / nem EME tag (**bekarikázni**)

A jelentkezési lappal együtt kérjük a befizetést igazoló elismervény másolatát postán beküldeni. Az eredeti példányt szíveskedjék megőrizni, ennek felmutatása szükséges a regisztrációnál.

**Jelentkezési határidő: 2006. február 25.**

Kérjük, ezt a lapot mindenképpen töltse ki és küldje be (**ha csak pénzt utal át, elismervény nélkül, rendkívüli módon megnehezíti a szervezők munkáját**). **Ne feledje csatolni dolgozatának összefoglalóját – ha Ön az első szerző – és a befizetési csekk másolatát.**

Dátum.....

Aláírás.....