

Přihláška

Rokitanského den 4. 3. 2015

Příjmení	
Jméno	
Titul	
<i>Vyberte</i>	* Lékař * Sestra * Fyzioterapeut * Zdravotní laborant * Radiologický asistent
Pracoviště	
Telefon	
Email	

** Nehodící se škrtněte (v elektronické podobě případně vymažte)*

Přihlášku odešlete do 22. 2. 2015:

na adresu: Alena Fajtová
I. interní kardiologická klinika
Fakultní nemocnice
Sokolská 581
500 05 Hradec Králové

nebo na email: fajtoale@fnhk.cz