

REGISTRAČNÍ FORMULÁŘ

ORTOPEDIE PRO REVMATOLOGY A REVMATOLOGIE PRO ORTOPEDY

Veškeré přihlašovací údaje jsou povinné z důvodu vyhotovení certifikátu, registrace na akci a rezervace místa.
REGISTRAČNÍ FORMULÁŘ zaslat nejpozději do 10.6. 2016 na adresu společnosti T.E.O. Consulting s.r.o.
Nademlejská 1086/12, 190 00 Praha 9, nebo elektronicky na e-mailovou adresu teo@teoconsulting.cz

Zúčastnil /a/ jste se 1. ročníku konference v roce 2015?

ANO ☐

NE ☐

Titul před jménem: Jméno:

Příjmení: Titul za jménem:

Lékař – evidenční číslo ČLK:

Specializace:

Ulice a č. p.:

Obec: PSČ:

E-mail: Mobilní telefon:

Název pracoviště:

Ulice:

Obec: PSČ:

Přihlašuji se závazně na odbornou konferenci 24. – 25. 6. 2016 v hotelu Velké Bílovice

Předpokládaný příjezd

do Velkých Bílovic:

Preferuji: Jednolůžkový pokoj ☐

Dvoulůžkový pokoj ☐

Jméno spolubydlící/ho:

Mám zájem o večeři

24. 6. 2016 ANO ☐ NE ☐

Mám zájem o oběd

25. 4. 2016 ANO ☐ NE ☐

Číslo voucheru:

Souhlas s použitím elektronického kontaktu ve smyslu zákona č. 480/2004 Sb., o některých službách informační společnosti, k zaslání materiálů společností T.E.O. Consulting.

V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. v platném znění tímto výslovně prohlašuji, že souhlasím se zpracováním a uchováním veškerých mých osobních údajů, které poskytují prostřednictvím portálu www.teoconsulting.cz společnosti T.E.O. Consulting výhradně za účelem využívání služeb portálu.

Podpis:

*Bez Vašeho podpisu není možné Vaši registraci a přihlášení na konferenci realizovat.

Pořadatel a organizátor konference je společnost T.E.O. Consulting s.r.o.

Tel. +420 724 600 717, Mail: teo@teoconsulting.cz, Web: www.teoconsulting.cz

