

	Főiskolát és Egyetemet Végzett Ápolók IX. Országos Kongresszusa 2010. április 29-30. Helyszín: Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.	 MESZK SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI TERÜLETI SZERVEZETE	
	 JELENTKEZÉSI LAP		
	Visszaküldési határidő: 2010. március 1. Befizetési határidő: 2010. április 15.		

Név: _____

Lánykori név: _____ Anyja neve: _____

Születési hely, idő: _____ Adóazonosító: _____

Szakképesítés: _____ Működési Nyilvánt. szám: _____

Munkahely neve: _____

Munkahely címe: _____

Értesítési cím: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Részvételi díjak (Kérjük a választását egyértelműen X-el bejelölni!):

- | | |
|--|------------------------------------|
| Regisztrációs díj (mindkét napi részvétel) | <input type="checkbox"/> 12 000 Ft |
| Napijegy 04.29.-re | <input type="checkbox"/> 7 000 Ft |
| Napijegy 04.30.-ra | <input type="checkbox"/> 7 000 Ft |

Befizetés módja:

- Költségeimet csekken befizetem, és számlát kérek, számlát nem kérek
- Költségeimet banki átutalással kiegyenlíttem, és számlát kérek, számlát nem kérek
(Az átutaláson kérjük az **ÁPOLÓ TALÁLKOZÓ 1200** szavakat, valamint a résztvevő nevét feltüntetni!)

A számlát a költségvállalási nyilatkozatban megjelölt névre és címre kérem kiállítani.

A két napos részvételre szóló regisztrációs díj tartalmazza: a tudományos programon való részvételt, programfüzetet, szünetekben büfét, étkezést, részvételt a fogadáson, szabadidő programokon. A konferenciát követően a Magyar Ápolástudományi Társaság tudományosan hivatkozható absztraktgyűjteményt ad ki az előadások absztraktjaiból. Várhatóan a konferencia továbbképzési pontot is jelent, az ESZTB általi bírálatot követően.

A napijegy tartalmazza: a programfüzetet, adott napon a tudományos és szabadidő programon való részvételt, szünetben büfét és étkezést.

Jelentkező aláírása: _____

KÖLTSÉGVÁLLALÓI NYILATKOZAT

Költségviselő cég neve: _____ Adószáma: _____

Számlázási címe: _____

Ügyintéző neve és telefonszáma: _____

(Az átutaláson kérjük a résztvevők nevét olvashatóan feltüntetni!)

Az előre megküldött számla alapján a megadott határidőig az átutalást teljesítjük.

Dátum: _____ Költségviselő cégszerű aláírása (Ph.): _____

A REGISZTRÁCIÓS DÍJAT a Magyar Államkinctárnál vezetett **10034002 – 00282981** számú számlaszámra kérjük átutalni, az **ÁPOLÓ TALÁLKOZÓ EK 1200**, valamint a **résztvevő** nevének feltüntetésével.

A **kitöltött, aláírt jelentkezési lapot** levélben (címezés: Ujváriné Siket Adrienn ápoló szakirányfelelős, főiskolai adjunktus, 4400 Nyíregyháza sóstói u. 2-4- DEEK Ápolási Tanszék), faxon (42/408-656) vagy e-mailben siket@de-efk.hu szíveskedjen megküldeni.