|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jelentkezési lap  Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ  **„2024. évi HIV/AIDS szakmai nap” című**  **akkreditált továbbképzése** | | |
| **Időpont:** 2024. november 28. 10:00–16:00  **Helyszín:** Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ,  Fodor József Terem, 1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.  **Jelentkezési határidő**: 2024. november 18. | | |
| **A kitöltött jelentkezési lapot a** szabo.palma@nngyk.gov.hu **e-mail címre kérjük elküldeni.**  **A jelentkezési lapot géppel kérjük kitölteni!** | | |
| **Név:** | |  |
| **Születési név:** | |  |
| **Születési hely, idő:** | |  |
| **Anyja neve:** | |  |
| **Munkahely:** | |  |
| **Beosztás:** | |  |
| **Pecsétszám / Működési nyilvántartási szám** | |  |
| **Szakmacsoport:** | |  |
| **Szakképesítés(ek):** | |  |
| **Postázási cím** | Címzett neve |  |
| Város |  |
| Utca, házszám |  |
| Irányítószám |  |
| **E-mail:** | |  |
| **Telefon:** | |  |
| **A részvételről igazolást kérek:** | | igen / nem |