|  |
| --- |
| 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 |