

Přihláška

Rokitanského den 14. 2. 2018

Příjmení	
Jméno	
Titul	
Vyberte	* Lékař * Sestra * Fyzioterapeut * Zdravotní laborant * Radiologický asistent
Pracoviště	
Telefon	
Email	

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

Přihlášku odešlete do 2. 2. 2018:

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

nebo na email: fajtoale@fnhk.cz