|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OSOBOWE** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Adres do korespondencji: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail\*: |  |
| Miejsce realizacji specjalizacji: |  |
| **\*na podany adres email wysłane zostanie zaproszenie do spotkania on-line na platformie MS Teams.**  **Adres email będzie przypisany do zaproszenia na platformę MS Teams. Prosimy o podanie takiego adresu email, którym będziecie się Państwo logować do w/w aplikacji.** | |
| **FAKTURA**  🞎 TAK\* 🞎 NIE  \*W przypadku zaznaczenia „tak” wypełnić należy poniższe rubryki | |
| Wyrażam zgodę na przesłanie faktury elektronicznej na adres e-mail podany w formularzu | 🞎 TAK 🞎 NIE  \*odpowiednie zaznaczyć |
| Dane do faktury: |  |

…………………………………………………………………………….

Data i podpis