**JELENTKEZÉSI LAP

A Cochrane Magyarország továbbképző kurzusára**

(A kitöltött jelentkezési lapot kérjük e-mailben elküldeni a cochrane@pte.hu címre.)

Kurzus címe: **Bizonyítékon alapuló egészségügy a gyermekgyógyászat**

 **példáján**

Kurzus helyszíne: **MTA Pécsi Akadémiai Bizottság Székháza**

**7624 Pécs, Jurisics M. u. 44.**

Kurzus időpontja: **2018. 12. 6-8.**

**Jelentkező adatai**

Név:

E-mail cím:

Telefonszám:

Munkahely (név, cím):

Munkakör:

Pecsétszám (ha van):

EHA / Neptun kód (ha van):

A kurzusért járó kredit pontokat PhD hallgatóként / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ szakorvosként kérem elszámolni /kredit pontot nem szeretnék elszámolni. (a megfelelő rész aláhúzandó, kitöltendő)

