| | |
|---|---|
| Zgłoszenie nr | Wpłynęło dnia: |
| Termin szkolenia: | Certyfikat nr: |
| | *Wypełnia organizator* |

Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii
im. generała Karola Kaczkowskiego
ul. Kozielska 4, 01-163 Warszawa

# FORMULARZ ZGŁOSZENIA

na kurs

**Nowe zastosowania epidemiologii (Epidemiologia genetyczna i molekularna)**

## 1. Jednostka delegująca

Pełna nazwa:

Ulica:

Kod pocztowy, miejscowość:

Dane kontaktowe:
*(imię, nazwisko, telefon, mail)*

| Lp. | Imię i nazwisko uczestnika szkolenia |
|---|---|
| | |
| | |

…….
*(miejscowość, data)*

……..
*(czytelny podpis osoby upoważnionej)*

## 2. Płatnik *(dane do faktury)*

*Wypełniony formularz zgłoszenia przesyła płatnik na adres* ***ewelina.e.pac@wihe.pl***

Pełna nazwa:

NIP:

Ulica:

Kod pocztowy, miejscowość:

…….
*(miejscowość, data)*

……..
*(czytelny podpis osoby upoważnionej i pieczątka płatnika)*