

**WNIOSEK O REJESTRACJĘ SZKOLENIA LEKARZY WETERYNARII
W RAMACH USTAWICZNEGO KSZTAŁCENIA**

Rodzaj szkolenia lekarzy weterynarii:

Tytuł:

.....

Data:

Miejsce:

.....

Organizator:

.....

Osoba odpowiedzialna za organizację szkolenia lekarzy weterynarii (imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy, adres e-mail, faks.):

.....

.....

Osoba odpowiedzialna merytorycznie (imię i nazwisko oraz kontakt tel., adres e-mail, faks.):

.....

Szczegółowa informacja zawarta pod adresem /link lub e-mail/:

.....

Ponadto:

W celu otrzymania akredytacji szkolenia lekarzy weterynarii należy podać:

- przewidywaną liczbę uczestników: lekarzy weterynarii

- program oraz krótkie CV wykładowców z podaniem ich dotychczasowego dorobku naukowego, dydaktycznego, klinicznego, będące załącznikami do niniejszego wniosku.

.....
/miejsowość, data i podpis wnioskodawcy/

Nie wypełnienie którejkolwiek z pozycji spowoduje wstrzymanie rozpatrzenia niniejszego wniosku.

.....