



WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki

Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Wielkopolska Onkologia”

Nr formularza*	Data wpływu formularza*	Podpis przyjmującego formularz*
	__-__-__	

*uzupełnia Biuro Projektu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA UCZESTNIKÓW SZKOLEŃ

Proszę o czytelne uzupełnienie formularza – białe pola. Szare pola uzupełniane są przez Biuro Projektu

INFORMACJE O SZKOLENIU			
1	Nazwa Szkolenia		
2	Edycja szkolenia		
3	Termin Szkolenia		
4	Miejsce Szkolenia		
DANE UCZESTNIKA			
5		<input type="checkbox"/> Lekarz Podstawowej Opieki Zdrowotnej/ Lekarz Rodzinny <input type="checkbox"/> Lekarz Specjalista z zakresu: <input type="checkbox"/> pulmonologii, <input type="checkbox"/> radiologii, <input type="checkbox"/> hematologii, <input type="checkbox"/> onkologii, <input type="checkbox"/> ginekologii, <input type="checkbox"/> inne – jakie?	<input type="checkbox"/> Lekarz odbywający staż podyplomowy <input type="checkbox"/> Lekarz w trakcie specjalizacji jakiej? <input type="checkbox"/> Pielęgniarka/-rz
6	Imię i Nazwisko		
7	Tytuł naukowy		
8	Numer Prawa Wykonywania Zawodu		
9	Adres Zamieszkania Ulica, nr domu, nr mieszkania		



WIELKOPOLSKA ONKOLOGIA: Poprawa oraz dostosowanie diagnostyki i terapii nowotworów do trendów demograficzno-epidemiologicznych regionu z zapewnieniem optymalizacji postępowania i profilaktyki

10	Kod pocztowy, Miejscowość	
11	Powiat	
12	Numer Telefonu	
13	Adres e-mail	
DANE DOTYCZĄCE MIEJSCA ZATRUDNIENIA (np. szpital, przychodnia, prywatna praktyka)		
14	Nazwa komórki zatrudniającej	
15	Ulica, nr	
16	Kod, miejscowość	

1. W ramach Projektu „Wielkopolska Onkologia” utworzony zostanie **Portal edukacyjny dla profesjonalistów medycznych**. Dostęp do portalu otrzymają uczestnicy szkoleń stacjonarnych organizowanych w ramach Projektu. Szczegółowe informacje nt. portalu przesłane zostaną na **wskazany w formularzu adres e-mail**.
2. W ramach Projektu jako podsumowanie szkoleń wydana zostanie BEZPŁATNA publikacja pn. **„Praktyczny przewodnik po diagnostyce i terapii chorób nowotworowych”**. Przewodnik przesłany zostanie za pomocą poczty/kuriera pod wskazany w formularzu adres uczestnika szkolenia lub inny adres.

Proszę o przesłanie Przewodnika pod wskazany w Formularzu adres

Proszę o przesłanie „Przewodnika” na poniższy adres:

Imię i Nazwisko / Nazwa

Ulica/ numer

Kod pocztowy/ Miejscowość

Miejscowość, data	Podpis uczestnika