

Pani / Pan *

Lekarz / Sonograf / Lekarz weterynarii / Student medycyny *

Imię:

Nazwisko:

Numer prawa wykonywania zawodu (jeśli dotyczy):

Dane do faktury (jeśli dotyczy):

Dane adresowe do przesyłki książki kursowej (i adres mailowy lub tel dla kuriera)

Formularz zgłoszeniowy

Ja, (Imię i nazwisko) zgłaszam swój udział w kursie pt.: „Ultrasonografia point of care I”, który będzie w 17 kwiecień 2021 r.

Przeczytałem politykę prywatności i regulamin portalu lus.expert oraz regulamin kursów prowadzonych przez lus.expert i zgadzam się / nie zgadzam się * na przetwarzanie moich danych w celu przeprowadzenia szkolenia organizowanego przez lus.expert.

.....

Data i podpis

*Po wysłaniu zgłoszenia drogą mailową (e-mail: training@lus.expert), Klient dokonuje płatności przelewem bankowym za pomocą konta w bankowości elektronicznej swojego banku na numer konta **91 1050 1764 1000 0092 2907 9810** (Bank ING; dane: ISPL, Natalia Buda, ul. Kaczyńskiego 24A/87, 80-365 Gdańsk) i w terminie nie krótszym niż 1 tydzień przed szkoleniem. Zaksięgowanie płatności stanowi potwierdzenie zgłoszenia.