

**PROSZĘ ZWRÓCIĆ TEN FORMULARZ DO ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
CENTRUM ONKOLOGII**

Imię

Nazwisko

Fizyk specjalizujący się z fizyki medycznej tak nie

Nazwa i adres miejsca pracy

.....

.....

.....

Tel. kom.

E-mail.:

✂

Rejestracja

Rejestrację można dokonać faxem lub e-mail

E-mail na adres: kasiabl@onkol.kielce.pl

Rejestracja do dnia **31-03-2017**

Strona internetowa: www.onkol.kielce.pl

KONTAKT



Katarzyna Blejder, tel. +48 41 36-74-328, faks +48 41 36-74-090