

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

Imię

Nazwisko

Fizyk specjalizujący się z fizyki medycznej tak nie

Nazwa i adres miejsca pracy

.....

.....

.....

Tel. Fax.

E-mail:


✂

Rejestracja

Rejestrację można dokonać faxem lub e-mail

- E-mail na adres: kasiabl@onkol.kielce.pl
- Rejestracja do dnia **30.10.2017**
- Strona internetowa: **www.onkol.kielce.pl**

KONTAKT

 Katarzyna Blejder, tel. : (+4841) 36-74-328, faks: (+4841) 36-74-090