

FORMULAR DE ÎNSCRIERE

Numele și prenumele

CNP

Data nașterii Ora nașterii

Locul nașterii

Adresa

Telefon

E-mail

Medicul curant

Diagnostic

Bifați tipul de modul pe care doriți să-l urmați și scrieți orele în care sunteți disponibili !

Modulul 1 în forma 5 ore pe zi,
În zilele de
04.02.2012 (sâmbătă),
05.02.2012 (duminică)

Modulul 2 în forma 5 ore pe zi,
În zilele de
11. 02. 2012 (sâmbătă)
12. 02. 2012 (duminică)

Pentru participare va rugam anuntati-ne la numarul de telefon 0733.014160 !