**2η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

Για τη συμμετοχή σας σε κλινικό φροντιστήριο της 2ης Νοσηλευτικής Διημερίδας Δυτικής Μακεδονίας παρακαλώ αποστείλετε στο e-mail: grekp@nosflorinas.gr συμπληρωμένα τα παρακάτω στοιχεία μέχρι τις **30/3/2018**:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:..…………………………………………………………

ΙΔΙΟΤΗΤΑ:………………………………………………………………………

ΦΟΡΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:…………………..…………………………………………

ΚΛΙΝIΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ………………………………………………………

ΤΗΛ.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:………………………………………………….…………

ΤΜΗΜΑ :…………………………………………………………………………..

Email:………………………………………………………………………………

**Ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας!**