

***Szkolenie dla okulistów, optometrystów, ortoptystów:
„Diagnostyka i leczenie wad wzroku u dzieci”***

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon:

E-mail:

**Numer prawa wykonywania zawodu lekarza/optometrysty/
ortoptysty:**

Dane do faktury:

Opłaty za kurs prosimy kierować na konto:

BiN-Med sp.j.

91 1160 2202 0000 0002 9754 8218

W tytule przelewu należy wpisać:

Imię i nazwisko oraz „SZKOLENIE -WADY WZROKU”

Kwota przelewu: 2500zł