



Δελτίο Εγγραφής

Παρακαλούμε να συμπληρωθεί το δελτίο εγγραφής και να σταλεί με fax (210 60 47 457) ή με e-mail: alebesi@free-spirit.gr, στη γραμματεία του Συνεδρίου που λειτουργεί από Δευτέρα-Παρασκευή και ώρα 09:00-17:00.

Όνοματεπώνυμο	<input type="text"/>		
Ειδικότητα	<input type="text"/>		
Διεύθυνση Εργασίας	<input type="text"/>		
Διεύθυνση Κατοικίας	<input type="text"/>		
Τηλέφωνο	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Αριθμός Μητρώου Ιατρικού Συλλόγου	<input type="text"/>		
Ιατρικός Σύλλογος	<input type="text"/>		

Εγγραφή - Δικαίωμα Συμμετοχής

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ	Α' ΠΕΡΙΟΔΟΣ Μέχρι 30 Σεπτεμβρίου 2014	Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ 1 Οκτωβρίου 2014 - On Site
Ιατροί	50,00 €	60,00 €
Ειδικευόμενοι ιατροί / Νοσηλευτές / Επαγγελματίες Υγείας / Μεταπτυχιακοί Φοιτητές	30,00 €	40,00 €
Προπτυχιακοί Φοιτητές *	ΔΩΡΕΑΝ	ΔΩΡΕΑΝ 20,00 € On Site

Οι συμμετέχοντες είναι απαραίτητο να προσκομίζουν κατάλληλο έγγραφο που θα επιβεβαιώνει την ιδιότητά τους.

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Συνεδρίου (Εκτός από τα Φροντιστήρια)
- Έντυπο υλικό του Συνεδρίου
- Βεβαίωση Παρακολούθησης για τους Φοιτητές και τους Επαγγελματίες Υγείας
- Πιστοποιητικό Συμμετοχής με μόρια για τους Ιατρούς/ Νοσηλευτές, εφόσον έχει καλυφθεί ο απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης
- Καφέ στη διάρκεια των διαλειμμάτων του Συνεδρίου και ελαφρύ γεύμα

Στις παραπάνω τιμές συμπεριλαμβάνεται Φ.Π.Α. 23%.

*Η εγγραφή των Φοιτητών είναι ΔΩΡΕΑΝ με την προϋπόθεση ότι θα πραγματοποιηθεί πριν το Συνέδριο, αποστέλλοντας τη φόρμα συμμετοχής με fax ή με e-mail. Στην περίπτωση που η εγγραφή των φοιτητών πραγματοποιηθεί κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου (On Site), το κόστος είναι 20,00 €.

Κλινικά Φροντιστήρια

• Οργάνωση και Επιτήρηση Προγράμματος Ελέγχου Λοιμώξεων στους Χώρους Παροχής Υγείας

1

• Δέσμες μέτρων για την πρόληψη λοιμώξεων από παρεμβατικούς χειρισμούς (bundles)

2

Το ποσό εγγραφής για κάθε φρονιστήριο ανέρχεται στα **20,00 €**

Στις παραπάνω τιμές συμπεριλαμβάνεται Φ.Π.Α. 23%

Τρόπος Πληρωμής

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ: 5072 045 459 852

IBAN: GR98 0172 0720 0050 7204 5459 852

SWIFT CODE: PIRBGRAA

Δικαιούχος: Ι. ΒΟΥΤΣΑΣ - Α. ΜΑΣΤΟΡΑΣ Ε.Π.Ε.

(Παρακαλώ όπως αποστείλετε μαζί με το δελτίο εγγραφής και το αποδεικτικό κατάθεσης).

Υπογραφή

Ημερομνία