|  |  |
| --- | --- |
| **ИМЕ И ПРЕЗИМЕ** |  |
| **УСТАНОВА У КОЈОЈ СТЕ ЗАПОСЛЕНИ** |  |
| **БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ ЛКС** |  |
| **КОНТАКТ ТЕЛЕФОН** |  |
| **е-маил** |  |
| **СМЕШТАЈ/ Н0ЋЕЊЕ**  | ***У СЛУЧАЈУ ДА ЖЕЛИТЕ АРАНЖМАН ПРЕКО ТУРИСТИЧКЕ АГЕНЦИЈЕ:HOLIDAY PLUS KMКњаза Милоша бб, К. Митровица******мејл: holidaypluskm@gmail.com******тел/факс: 028/421-707 028/422-816******моб. 063/7743504; 060/6374427***  |
| **ПРЕВОЗ** |
| **ПРИЈАВЉЕНА ПОСТЕР ПРЕЗЕНТАЦИЈА****подвући или обележити црвеном бојом** | ДА | НЕ |
| **ПРИЈАВА ЗА НАЦИОНАЛНИ КУРС I КАТЕГОРИЈЕ“ПОЧЕТНО ЗБРИЊАВАЊЕ ПОВРЕЂЕНЕ ОСОБЕ”****подвући или обележити црвеном бојом** | ДА | НЕ |
| **ПРИЈАВА ЗА БАЛИНТ РАДИОНИЦУ****подвући или обележити црвеном бојом** | ДА | НЕ |
| **ПРИЈАВА ЗА ПОСЕТУ МАНАСТИРИМА ПЕЋКОЈ ПАТРИЈАРШИЈИ И ДЕЧАНИМА****преко агенције  *HOLIDAY PLUS KM*** |

**ПРИЈАВА ЗА УЧЕШЋЕ НА КОНГРЕСУ "ПРВИ КОНГРЕС ЛЕКАРА КОСОВА И МЕТОХИЈЕ"**

**од 29.XI до 1. XII 2019. године**

**ОБАВЕЗНА ЈЕ ПОТВРДА ПРИЈАВЕ РЕГИСТРАЦИЈОМ НА ПУНКТОВИМА ИСПРЕД АМФИТЕАТАРА У КОЈИМА СЕ ОДРЖАВАЈУ НАУЧНЕ СЕСИЈЕ КОНГРЕСА - ТОКОМ ТРАЈАЊА КОНГРЕСНИХ АКТИВНОСТИ.**

**ИНФОРМАЦИЈЕ У ВЕЗИ КОНГРЕСА:**

**мејл: kongres@med.pr.ac.rs бр. тел: 064/8412877; 066/8041401 или директно у деканату Медицинског факултета.**