**Prihláška**

**Právne minimum - povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a vedenie zdravotnej dokumentácie**

Termín:**dňa 16.05.2025**

 Miesto: Facility System Hub, Bratislavská 614, Trenčín

Meno a priezvisko lekára/titul:..................................................................................

e-mail:\*...............................................................Tel.č.:...............................................

Variab.symbol(registračné číslo v SKZL)\*:......................

\*povinný údaj

Diétne obmedzenia:................................................................................................................

**Účastnícky poplatok**:

Člen SKZL: 120,- € Nečlen SKZL: 180,-€

Číslo účtu: **SK2902000000002120402353** VÚB banka

SWIFT (BIC) kód: SUBASKBX

variabilný symbol: **uveďte vaše registračné číslo v SKZL**

špecifický symbol: 722025

konštantný symbol: 0308

V prípade neúčasti na podujatí sa účastnícky poplatok nevracia. Možnosť zabezpečiť náhradníka*.*

Účastník je prihlásený na vzdelávaciu akciu po úhrade účastníckeho poplatku.

 Podpis....................................

Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím s podmienkami účasti na akcii RKZL Trenčín.

Účastnícky poplatok realizujte výhradne prevodným príkazom do **09.05.2025.**

Vyplnenú prihlášku odošlite na e-mail: rkzltn@skzl.sk alebo na adresu: RKZL Trenčín, Piaristická 6667, 911 80 Trenčín.

Informácie:Tel.:0918 665 360-sekretariát RKZL Trenčín