



**ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**  
**1<sup>ο</sup> ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ**  
**“Ενδοκρινολογικά προβλήματα του παιδιού και του εφήβου”**  
**15/10/2016, ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ NJV ATHENS PLAZA**

Παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε και αποστείλετε έως τις **12 Οκτωβρίου 2016**, στην Εταιρεία Οργάνωσης του Συνεδρίου: AFEA S.A., τηλ.: 210 3668842, Fax.: 210 3643511, E-mail: [congress@afea.gr](mailto:congress@afea.gr)

**I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ** (Παρακαλούμε συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα)

ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΟΝΟΜΑ:		
ΤΙΤΛΟΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:		
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	Ιατρός ΕΣΥ <input type="checkbox"/>	Πανεπιστημιακός <input type="checkbox"/>	Στρατιωτικός <input type="checkbox"/>
	Ιδιώτης <input type="checkbox"/>	Ιδιωτική Κλινική <input type="checkbox"/>	ΕΟΠΥΥ <input type="checkbox"/>
	Άλλο <input type="checkbox"/>		
ΧΩΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:			
Τ.Κ.:	ΠΟΛΗ:		
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	FAX:		
E-MAIL:			

**II. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ**

Η εγγραφή στο συμπόσιο είναι **ΔΩΡΕΑΝ** και περιλαμβάνει:

Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος, Πρόσβαση στην έκθεση, Υλικό Συμποσίου, Βεβαίωση Συμμετοχής, Συμμετοχή στο διάλειμα καφέ & ελαφρύ γεύμα

Θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας βάσει της ημερομηνίας υποβολής της φόρμας συμμετοχής.

\_\_\_\_\_  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

\_\_\_\_\_  
ΥΠΟΓΡΑΦΗ