**Přihláška k účasti na**

**69. konferenci vojenských internistů 20.10. – 22-10. 2025**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Titul, jméno a příjmení | |  | | | | | | |
| Zaměstnavatel | |  | | | | | | |
| Adresa zaměstnavatele | |  | | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | |
| Žádám ubytování | | Jednolůžkový pokoj | | Dvoulůžkový pokoj  *(s kým)* | | | Nežádám | |
| Clarion Congress  Hotel \*\*\*\* | | 2200 Kč | | 2600 Kč | | |  | |
| Účast na společenském večeru 20.10.2025 | | | | | Ano | | | Ne |
| Účast na společenském večeru s rautem 21.10.2025 | | | | | Ano | | | Ne |
| Lékařská sekce | | | | Sesterská sekce | | | | |
| Účast na konferenci | | Aktivní | | | Pasivní | | | |
| Požadovaná audiovizuální technika  **(***vyplní pouze aktivní účastníci***)** | | | **zpětná projekce** | | | **počítačová projekce** | | |
| **Název práce** |  | | | | | | | |
| **Autoři** |  | | | | | | | |
| **Pracoviště** |  | | | | | | | |
| **Pokyny k platbě účastnického poplatku** | **Číslo účtu: 35-6657460287/0100 (OPS)**  **Specifický symbol: = číslo přihlášky (bude přiděleno až po zaevidování do seznamu účastníků konference)**  **Do poznámky pro příjemce prosím uveďte své jméno**  **Uhraďte bankovním převodem do 9.9.2025**  **poté možno pouze na místě v hotovosti** | | | | | | | |

**Registrační poplatek: lékař 1200,- Kč**

**sestra 400,- Kč**

**Registrační poplatek na místě: lékař 1500,- Kč**

**sestra 500,- Kč**

***(lístek na společenský večer s rautem 20.10 a 21.10 lze zakoupit v průběhu registrace)***

***Vyplněnou přihlášku zašlete laskavě nejpozději do 2. září 2025***

***Fax: 585222486****, e-mailem****: janickovaa@vnol.cz***

*nebo poštou na adresu:*

*Interní oddělení VN Olomouc*

*Alena Janíčková – kancelář interního oddělení*

*Sušilovo náměstí 5, 771 11 Olomouc*