

ЗАЯВКА ЗА УЧАСТИЕ

Моля, попълнете и изпратете до 30 септември 2021 г.

*(изпратете само по електронната поща –*  seec\_imab@mu-plovdiv.bg*)*

**1. Заглавие на презентацията**

/ на английски език / **\***

|  |
| --- |
|  |

**2. имена на автора/авторите:**

*/ на латиница, име и фамилия /*  **\***

|  |
| --- |
|  |

**3. Катедра/и, факултет/и, Медицински университет, или клиника/болница: \***

*/ на английски език /*

|  |
| --- |
|  |

**E-mail на кореспондиращия автор: \***

|  |
| --- |
|  |

**Формата на вашето участие****\*** *(посочете съответно)*

*(лекция, кратко устно съобщение, постер или кръгла маса: медицина, биомедицина, дентална медицина, Организацията и контрол на здравеопазването, кръгла маса “Корона вирус, световна пандемия и българския опит “)*

|  |
| --- |
|  |

**Моля, отбележете, ако възрастта на презентиращия автор е под 35 години**

**(година на раждане)**:**\***

|  |
| --- |
|  |

**Заявка за хотел:** При желание за настаняване моля отбележете:

**Дата пристигане**: …………………, **дата отпътуване**: ………………….

**Име на хотел:**

**Вид на стая:** единична / двойна - моля, отбележете/подчертайте желанието

**Няма да ползвам стая:** моля, отбележете/подчертайте – не е необходимо настаняване

\* - *Задължително попълнете маркираните полета.*