

**KATILIMCI BİLGİ FORMU**

*Aşağıda istenen bilgileri eksiksiz doldurmanızı önemle rica ederiz.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Adınız Soyadınız** |  |
| **E-posta Adresi** |  |
| **Cep Telefonu** | +90  |
| **Mezun Olduğunuz Okul** |  |
| **Mesleğiniz** | ( ) Hemşire ( ) Anestezi Teknikeri( ) Ebe ( ) Hekim( ) Solunum Terapisti ( ) Acil Tıp Teknisyeni( ) Diğer (belirtiniz) ........................................................................... |
| **Çalıştığınız Kurum** *(Kurum adını yazınız)* | ( ) Sağlık Bakanlığı (..........................................................................)( ) Üniversite (..........................................................................)( ) Özel (..........................................................................)( ) GATA (..........................................................................)( ) Diğer (belirtiniz) (..........................................................................) |
| **Çalıştığınız Birim / Servis** |  |
| **Çalıştığınız Kurumdaki Göreviniz** |  |
| **Meslekte Toplam Çalışma Süreniz** *(ay/yıl)* |  |
| **Katılmak İstediğiniz Kursun Adı :** ....................................................................................................**Tarih :** .................................................................................................................................................. |
| **FATURA BİLGİLERİ** *Lütfen fatura bilgilerini eksiksiz doldurunuz!* |
| **( ) Firma/kurum ödeyecek.**Firma/kurum ismi : Firma/kurum ilgilisi ad-soyad / e-mail / telefon :  |
| **( ) Kendim ödeyeceğim*.(Posta kodu ve adres eksiksiz şekilde yazılmalıdır.)***Adres (mahalle, ilçe, şehir, posta kodu) : T.C. Kimlik No :  |
| **BU PROGRAMI NEREDEN ÖĞRENDİNİZ?** *Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.* |
| ( ) Web sayfası ( ) Çalıştığım kurum yetkililerinden( ) Broşür ( ) Elektronik posta( ) Seminer, sempozyum, kongredeki SANERC standı ( ) Diğer (belirtiniz)..........................................( ) Daha önce SANERC kurslarına katılmış kişilerden |