

Zgłoszenie uczestnictwa w indywidualnym szkoleniu.

## „Identyfikacja biochemiczna i serologiczna pałeczek z rodzaju *Salmonella*”

Nazwisko i imię uczestnika.....

1. Zakład pracy.....  
(podać nazwę zakładu w pełnym brzmieniu)

2. Adres zakładu pracy .....  
(kod, miejscowość, ulica)

3. Telefon zakładu pracy.....

4. Fax.....e-mail.....

5. Dane do wystawienia faktury.....

.....  
(nazwa zakładu pracy w pełnym brzmieniu, kod, miejscowość, ulica, nr NIP)

Podpis uczestnika

Podpis Dyrektora

.....

.....