

## 50. Uluslararası F I P Kongresi

### Katılım Bilgi Formu

#### - Eczacının

Adı :  
Soyadı :  
Adresi :  
Telefon No :  
Yabancı Dili :

#### - Kongreye Katılım Biçimi :

Kongreye bildirili katılmak istiyorum   
Kongreye izleyici olarak katılmak istiyorum

#### - Konaklama

Konaklama konusunda yardım istiyorum

#### Otel Kategorileri

	Tek	Çift
1. Kategori-lüks	70 \$ <input type="checkbox"/>	90 \$ <input type="checkbox"/>
2. Kategori-normal	50 \$ <input type="checkbox"/>	65 \$ <input type="checkbox"/>
3. Kategori-ekonomik	30 \$ <input type="checkbox"/>	45 \$ <input type="checkbox"/>

Kalınacak gün sayısı .....

Geliş tarihi .....

Ayrılış tarihi .....

## Eczacılar İçin

### IPSF Öğrenci Kabul Formu

Eczanemde yabancı stajyer öğrenci kabul ediyorum

Adı :  
Soyadı :  
Doğum Tarihi :  
Mezuniyet Tarihi :  
Adres :  
Telefon No :  
Yabancı Dil :

#### Mesleki Ölçütler

Eczanemde bilgisayar var   
Majistral ilaç yapıyorum   
Eczanede (aylık) reçete kapasitem :