PARENT PROJECT svalová dystrofie
Výzkum Léčba Naděje

PARENT PROJECT, občanské sdružení, Větrná 262, 550 01 Broumov
telefon: 776 001 206-7, e-mail: parentproject@parentproject.cz, konto výzkumu: 1338146001/5500

Závazná přihláška na konferenci

PÉČE O PACIENTY S DMD/BMD

dne 4.6.2011 v Mikulově (Hotel Galant)

	Jméno a příjmení	Věk	Vozíčkář (ZTP a ZTP/P)	Ubytování			Stravování			Doprava (Brno/Mikulov a zpět)	Poznámka
				3.6.	4.6.	5.6	3.6.	4.6.	5.6		
1											
2											
3											
4											

Doplňte a zaškrtněte co požadujete zajistit.

Adresa:			
E-mail:		**Telefon:**	

Datum:		**Podpis:**	

Vyplněnou závaznou přihlášku zašlete nejpozději do 17. 4. 2011 na adresu: **Jozef Suchý, Husova 245, Hrob, 417 04**
nebo na email: **parentproject@parentproject.cz**. Bližší informace na telefonu **608 406 308**.

PARENT PROJECT svalová dystrofie
Výzkum Léčba Naděje

PARENT PROJECT, občanské sdružení, Větrná 262, 550 01 Broumov
telefon: 776 001 206-7, e-mail: parentproject@parentproject.cz, konto výzkumu: 1338146001/5500

Závazná přihláška na konferenci

PÉČE O PACIENTY S DMD/BMD

dne 4.6.2011 v Mikulově (Hotel Galant)

	Jméno a příjmení	Věk	Vozíčkář (ZTP a ZTP/P)	Ubytování			Stravování			Doprava (Brno/Mikulov a zpět)	Poznámka
				3.6.	4.6.	5.6	3.6.	4.6.	5.6		
1											
2											
3											
4											

Doplňte a zaškrtněte co požadujete zajistit.

Adresa:			
E-mail:		**Telefon:**	

Datum:		**Podpis:**	

Vyplněnou závaznou přihlášku zašlete nejpozději do 17. 4. 2011 na adresu: **Jozef Suchý, Husova 245, Hrob, 417 04**
nebo na email: **parentproject@parentproject.cz**. Bližší informace na telefonu **608 406 308**.