

## Formularz Rejestracyjny Uczestnictwa

na XV Ogólnopolską Konferencję Szkoleniową dla Pielęgniarek

**Zarządzanie personelem a jakość w pielęgniarstwie**

Warszawa, 01 października 2010

Lp.	Nazwisko i imię	Miasto	Instytucja	Stanowisko	Mail	Telefon

Dane do rachunku /jeśli potrzebne/:

Pełna nazwa płatnika: .....

Adres płatnika.....

Numer NIP .....

**FORMULARZ** prosimy wysłać mailowo na adres: [frpp@frpp.org.pl](mailto:frpp@frpp.org.pl)

**Dziękujemy i zapraszamy!**