

PRIJAVA za ŠKOLU

Ime i prezime.....

Ustanova

adresa ustanove (poštanski broj, mesto, ulica i br.).....

.....telefon /telefax.....

Adresa stanovanja / poštanski broj.....mesto.....

ulica i broj..... telefon.....

e-mail

PRIJAVU POPUNITI ČITKO ŠTAMPANIM SLOVIMA I POSLATI ZAJEDNO SA PRIZNANICOM O IZVRŠENOJ UPLATI NA SLEDEĆU ADRESU:

Nacionalna škola za patologiju cerviksa, vagine, vulve i kolposkopiju
Ginekološko-akušerska klinika,, Narodni front,,
11 000 Beograd, Kraljice Natalije 62

ili na fax: 011 / 361 -08-63
ili na e-mail adresu: zivkoperisic@gmail.com

najkasnije do 12.03.2024. godine

Napomena: Original priznanice o uplati školarine priložiti pri registraciji na desku.

Upustvo za uplatu školarine:

Školarinu u iznosu od 37.000 dinara, .

, treba uplatiti nalogom za prenos, ako uplaćuje ustanova ili poštanskom uplatnicom, ako uplaćuje pojedinac, na tekući račun udruženja koji se vodi kod Poštanske štedionice Beograd.

Svrha doznake: Školarina za Nacionalnu školu za patologiju cerviksa i kolposkopiju za Dr.....

Primalac: Udruženje za borbu protiv malignih bolesti u ginekologiji

Broj računa: 200-2740680101033-41