**REGISZTRÁCIÓS LAP**

Egyetemi Orvos- és Fogorvosnapok

2023. október 27-28.

\* Kérjük, a regisztrációs lapot nyomtatott nagybetűkkel szíveskedjék kitölteni.

|  |  |
| --- | --- |
| **1)** | **Személyes és elérhetőségi adatok** |
| Név: ……………………………………..……………………………………………………...  Végzés éve: …………………………Szak:……………………………………………………  Értesítési cím: ………………………………………………………………………………….  E-mail cím: ……………………………………………………………………………………..  Telefonszám (mobil):…….…………………...……………………………………………… | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2)** | **Részvételi szándék az Egyetemi Orvos- és Fogorvosnapok programjain**  ***Kérjük, részvételi szándékát a négyzetben x-szel jelölje!*** |
| **Évfolyamtalálkozót** (2023. október 27. 15:00**) követő közös vacsorán** (18:00)   * részt kívánok venni (helyszínen fizetendő) * részt kívánok venni további …….. fővel (helyszínen fizetendő) * nem kívánok részt venni | |
| **Fakultatív program** (2023. október 27. 15:00)   * hozzátartozóm részt kíván venni az új Grastyán Endre elméleti tömb épületének bemutatásán | |
| **Ünnepi ülésen** (2023. október 28. 10:00)   * részt kívánok venni * nem kívánok részt venni | |
| **A Dékáni köszöntővel egybekötött svédasztalos fogadáson** (2023. október 28. 13:00)részt kívánok venni   * egyedül (fizetendő: 5000.-Ft) * további …….. fővel (fizetendő: 5000 Ft/fő) * nem kívánok részt venni   A **dékáni fogadás** részvételi díja 5.000 Ft/fő, melyet a **PTE ÁOK** számára az OTP Banknál vezetett **11731001-23135378-00000000** számlaszámra, a közlemény rovatba az **ÁOK Orvosnapok**, **név** (a jelentkező neve, nem a befizetőé) feltüntetésével tud átutalni **2023. szeptember 29-ig**.  Kérjük, az átutalási bizonylat másolatát az [orvos-fogorvosnap@aok.pte.hu](mailto:orvos-fogorvosnap@aok.pte.hu) e-mail címre vagy a Dékáni Titkárság postacímére 2023. szeptember 29-ig szíveskedjék megküldeni. | |

**Dátum:** ........................................

...............................................................

**aláírás**