

Postgraduální lékařské dny – Plzeň 2013

Informace a přihláška k aktivní účasti

Místo konání: Plzeň, Šafránkův pavilon, Alej Svobody 31, PSČ 323 18

Datum konání: 12. 2., 13.2., 14.2. 2013 (úterý, středa, čtvrtek odpoledne)

Pořádá: Univerzita Karlova - Lékařská fakulta v Plzni, Spolek lékařů v Plzni,
Fakultní nemocnice v Plzni
ve spolupráci s OS ČLK Plzeň – město

Témata: **Bolest a současné možnosti jejího léčení**
Racionální terapie infekcí a infekčních komplikací
Varia
(možno i formou posterů)

Vzhledem k velkému zájmu o toto jednání chceme umožnit účast co nejširší lékařské veřejnosti. Jednání ve výše uvedených dnech proto proběhne vždy v odpoledních hodinách. - Sesterská sekce se koná dne 14.2.2013 dopoledne v Aule chirurgických oborů FN Plzeň – Lochotín (bližší: Ing. Bc. Mašínová, MBA, tel. 377103204, 377102207)

*Přihlášky k aktivní účasti na lékařské dny i souhrny je **nutno odeslat do 15. 12. 2012**, souhrny písemně nebo v elektronické podobě ve formátu Word na disketě, CD - vše na Ústav sociálního lékařství LF UK v Plzni, Alej Svobody 31, Plzeň, PSČ 323 18. Přednostně doporučujeme zaslat přihlášky i souhrn e-mailem na adresu: vanda.stibrna@lfp.cuni.cz . Bližší informace lze získat e-mailem tamtéž nebo na telefonním čísle: 377 593 540. Prosíme o dodržení termínu předání přihlášek, aby bylo možné včas sestavit program akce a zajistit distribuci pozvánek a programů.*

Účastníci obdrží certifikát o účasti.

Prosíme o pečlivé vyplnění všech bodů níže přiložené přihlášky. Nezapomeňte uvést u každého autora i u všech spoluautorů plné tituly i názvy pracoviště (pracovišť), aby údaje ve Sborníku z konference byly správné.

(zde oddělit)

Přihláška na Postgraduální lékařské dny – Plzeň 2013

Příjmení, jméno, pracoviště:

Přihlašuji práci ve formě ústního sdělení (9 minut)

ve formě posteru (1 x 1 m)

Autor/autoři (příjmení, jména v nezkrácené podobě, všechny tituly, pracoviště):

Název:

K prezentaci budu potřebovat: diapojektor , zpětný projektor , videoprojekci , dataprojektor . Současně zasílám souhrn do 15 řádek /disketu (v jazyku Word)

Kontaktní adresa:

Tel.

e-mail

podpis: