**Név**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Beosztás…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Munkahely……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Munkahelyi cím………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Értesítési cím ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon / Fax / E-mail……………………………………………………………………………………………………………………………………………

**A továbbképző pont miatt szükséges adatok**

Leánykori neve………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Anyja neve……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Működési nyilvántartási szám……………………………………………………………………………………………………………………………….

Szakképzettsége……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Születési hely, idő………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**A konferencián részt veszek** □ **Előadást tartok** □ **Posztert mutatok be** □

(A megfelelőt kérjük megjelölni.)

**Előadás/Poszter jelentkezés határideje: 2016. február 10.**

Az előadás / poszter címe………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Szerző(k) neve(i)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Beleegyező nyilatkozat**

Alulírott ……………………………………………………………………………………………. hozzájárulok , hogy Stroke Szakdolgozói Vándorgyűlésre készített előadás, poszter összefoglalót a konferencia szervező bizottsága a konferencia programfüzetében megjelentesse.

Dátum:………………………………………………………………. Aláírás…………………………………………………………

**Konferencia jelentkezési határidő: 2016. február 29.**

**Részvételi díj fizetési határidő: 2016. március 14.**

**Részvételi díjak:** (kérjük jelölje be a megfelelő részvételi díjat)

**1. 2016. március 31. – április 1. 25.000,-Ft / fő** □

A részvételi díj tartalma:

- regisztráció, részvétel a konferencia tudományos és kísérő programjain, a szakmai kiállításon

- konferencia táska és a konferencia kiadványai, jegyzettömb, toll

- konferencia étkezés 5.000,-Ft/nap értékben

**2. 2016. március 31. 19.000,-Ft / fő** □

A részvételi díj tartalma:

- regisztráció, részvétel a konferencia tudományos és kísérő programjain, a szakmai kiállításon

- konferencia táska és a konferencia kiadványai, jegyzettömb, toll

- konferencia étkezés 5.000,-Ft/nap értékben

**3. 2016. április 1. 19.000,-Ft / fő** □

A részvételi díj tartalma:

- regisztráció, részvétel a konferencia tudományos és kísérő programjain, a szakmai kiállításon

- konferencia táska és a konferencia kiadványai, jegyzettömb, toll

- konferencia étkezés 5.000,-Ft/nap értékben

**Diák és nyugdíjas résztvevők számára a fenti részvételi díjakat 10% kedvezménnyel biztosítjuk.**

**A részvételi díj költségviselő neve**…………………………………………………………………………………………………………………..

Postacím………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Számlázási cím:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon / Fax / E-mail………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kapcsolattartó:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Számlaszám: Connections2000 Kft.–CIB Bank Budapest**

**(HU29)10700419-26803504-51100005**

**Szállás: Danubius Hotel Aréna \*\*\*\***

**1148 Budapest, Ifjúság útja 1-3.**

**Szállásfoglalás határideje: 2016. március 11.**

**Szállásdíj fizetési határidő: 2016. március 14.**

**Szállás árak:** Egyágyas szobában **14.500,-Ft/fő/éj**

Kétágyas szobában **8.500,-Ft/fő/éj**

Háromágyas szobában  **8.000,-Ft/fő/éj**

**A szállásárak tartalmazzák az áfa-t és a büféreggelit.**

**Idegenforgalmi adó: 400,-Ft/fő/éj**

**Szállást kérek** □ (az igényelt szobatípust és éjszakák számát kérjük bejelölni)

Egyágyas szoba □

Kétágyas szoba □ szobatárs: …………………………………………………………………………………..…..
Háromágyas szoba □ szobatársak: ……………………………………………………………………………….…..

**Éjszakák száma:** 2016. március 31.-április 1. / 1 éj □

 további szállásigény:………………………………………………………………………..

Egyéb igény:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**A szállásdíj költségviselő neve**……………………………………………………………………………………………………………………..

Postacím……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Számlázási cím:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon / Fax / E-mail………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Kapcsolattartó:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Számlaszám: Connections2000 Kft. – CIB Bank Budapest**

**(HU29)10700419-26803504-51100005**

Tudomásul veszem, hogy a részvételi díj és a szállás rendezvényt megelőzően átutalással fizetendő a megadott **határidőig.** A konferencia regisztráció valamint a szállásfoglalás csak a befizetések megérkezése után tekinthető visszaigazoltnak.

Dátum:…………………………………………… Aláírás:………………………………………………

Kérjük a jelentkezési lapot az alábbi elérhetőségekre visszaküldeni szíveskedjék:

**Connections2000 Kft.** **H-1016 Budapest, Hegyalja út 18.**

**Tel: 06-1-209-0380, Fax: 06-1-209-9334**

 **E-mail:** **office@conn2000.hu**