**ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ**

**Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής**

**Μέλοςτου European Federation of CriticalCare Nursing Associations (EfCCNa)**

|  |
| --- |
| **ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**  **«Βασικές Αρχές Εντατικής Φροντίδας»**  **Εν Μέσω Πανδημίας COVID–19**  **Ιανουάριος – Φεβρουάριος 2021** |

|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ - ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**  **Να αποσταλεί στο email:** [**esne@esne.gr**](mailto:esne@esne.gr)  **ή στο φαξ: 210 7790360**  **(σημειώστε με ✓και συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: | ΟΝΟΜΑ: | |
| ΧΩΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: | | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ | | |
| Οδός: | Αρ. | Πόλη: |
| Τ.Κ.: | Τηλ. | |
| Κινητό: | | |
| Email: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Κόστος Εγγραφής** | | |
| **Κατηγορία**  **Σημειώστε αντίστοιχα** | **Μέλη ΕΣΝΕ** | **Μη Μέλη ΕΣΝΕ** |
| **25€** | **50 €** |
| **❒** | **❒** |

***Την εγγραφή σας στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα μπορείτε να την πραγματοποιήσετε:***

* Καταβάλλοντας το αντίστοιχο ποσό στα Γραφεία του ΕΣΝΕ (καθημερινά, εκτός Σαββάτου και ώρα 10:00-16:00) ή
* Καταθέτοντάς το στην ALPHAΒΑΝΚ **Αρ. Λογαριασμού ΕΣΝΕ: 112-00-2002-019143** (ΙΒΑΝ: GR16 0140 1120 1120 0200 2019 143) και αποστέλλοντάς την απόδειξη της τραπεζικής κατάθεσης στο [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr) ή στο Fax 210 7790360.

**Επισημαίνουμε ότι, στην απόδειξη της τραπεζικής κατάθεσης στην αιτιολογία είναι απαραίτητο να συμπληρώσετε την ένδειξη «ΤΕΕΝ-WEBINAR 2021» και το Ονοματεπώνυμό σας.**

# hμερομηνία υποβολής της Αίτησης Εγγραφής ….. / …… / ….

**Υπογραφή (ολογράφως) ………………………………………………..**