



STN



7th Congress of Medical Simulation and Education for Students and Young Doctors

Formularz zgłoszeniowy drużyny na Ogólnopolskie Zawody SimChallenge 2019

1. Nazwa Uniwersytetu

2. Kapitan drużyny

3. Opiekun drużyny

4. Kontakt

5. Skład drużyny

Imię i nazwisko	Rok studiów	Kierunek studiów	Czytelny podpis*

*oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem zawodów



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

