



ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

ФОРМУЛЯР ЗА ЗАПИСВАНЕ МОДУЛ ПОДДЪРЖАЩА КВАЛИФИКАЦИЯ

София

Пловдив

Плевен

Име и фамилия:

Специалност:

Година на завършване на основния курс по клинична хомеопатия:

УИН:

Месторабота:

.....

Адрес за контакт:

.....

Телефон:

E-mail:

Данни за фактура, ако желаете да бъде издадена такава:

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

Дата:

Подпис:

Срок за записване: за София **15 февруари 2017 г.**

за Плевен **08 февруари 2017 г.**

за Пловдив **01 февруари 2017 г.**

(важи датата на пощенското клеймо)

За допълнителна информация: www.clinicalhomeopathy.eu

e-mail: info@clinicalhomeopathy.eu

тел.: 02 9681912; GSM: 0884 058 885; 0888 148 912; 0887 253 389

Теми на семинарите:

- **КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ ПРИ ХРОНИЧНИ СЪДОВИ ПРОБЛЕМИ**
- **КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ ПРИ ХРОНИЧНА ПАРЕНХИМНА ПАТОЛОГИЯ ОТ КОРЕМНИТЕ ОРГАНИ**
- **ПСИХИЗЪМ В ХОМЕОПАТИЯТА**
- **ИЗБОР НА ТЕРЕННО ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ДЕЦА ОТ 0 ДО 6 ГОДИНИ**
- **НАРУШЕНИЯ В ОБМЯНАТА НА ВЕЩЕСТВАТА И НАДНОРМЕНО ТЕГЛО. СТРОЙНИ С ХОМЕОПАТИЯ**
- **КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ ПРИ ДИАБЕТ, БОЛЕСТИ НА ЩИТОВИДНАТА ЖЛЕЗА И ПОЛОВАТА СИСТЕМА**

Такса: 99 лв.

Заплащането на таксата е по банков път. Банкови координати :

За София :

За Медицински Университет, София:

Медицински Факултет – София – Деканат

IBAN: BG63 BPBI 794 031 639 822 01

BIC: BPBVBGSF, Банка: ЮроБанк И Еф Джи България

Основание за плащане: трите имена на курсиста; записване в модул „Поддържаща квалификация“

За Пловдив :

Медицински Университет – Пловдив

IBAN: BG15 UNCR 752 731 546 234 00

BIC: UNCRBGSF, Банка: УниКредит Булбанк

Основание за плащане: трите имена на курсиста; записване в модул „Поддържаща квалификация“

За Плевен :

Европейска школа по клинична хомеопатия

IBAN: BG16 FINV 915 010 150 832 07

BIC: FINVBGSF, Банка: ПИБ - клон София

Основание за плащане: трите имена на курсиста; записване в модул „Поддържаща квалификация“

NB! Юридическите лица, желаещи да получат фактура, извършват междубанков превод от сметката на фирмата към сметката на съответния МУ

Записването се осъществява с изпращането на попълнен формуляр за записване и на копие от платежното нареждане на адрес:

➤ по електронен път: info@clinicalhomeopathy.eu

или

➤ по пощата: Европейска школа по клинична хомеопатия, гр. София 1408, район „Лозенец“, кв. „Южен парк“, бл. 29, вх. Б, офис 1

За допълнителна информация: www.clinicalhomeopathy.eu

e-mail: info@clinicalhomeopathy.eu

тел.: 02 9681912; GSM: 0884 058 885; 0888 148 912; 0887 253 389