

טופס הרשמה
לכינוס השמיני של האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה ביולוגית
כפר גלעדי, 16-18 במרץ, 2004

שם פרטי _____ שם משפחה _____
Prof. ; M.D. ; Ph.D. ; פוסט דוקטוראנט ; סטודנט ; מתמחה
כתובת בעבודה _____
טלפון בעבודה _____ טלפון נוסף _____
כתובת פרטית _____
e-mail _____

אבקש להשתתף בכינוס ולהציג תקציר/ים. מספר התקצירים להצגה: _____

התקצירים נשלחו כ-attachment בדואר אלקטרוני

העדפתי להצגת התקצירים: הרצאה פוסטר

(ההחלטה תקבע ע"י הועדה המארגנת על פי נושאי המושבים ומגבלות הזמן)

אבקש להשתתף בכינוס ללא הצגת תקצירים.

דמי הרשמה לכינוס כולל דמי חבר: 220 ש"ח _____
דמי הרשמה לסטודנט או למתמחה: 150 ש"ח * _____
מחיר לאדם בחדר זוגי לכל הכינוס (פנסיון מלא) 580 ש"ח _____
שם השותף _____ (באחריות הנרשמת)
תוספת ליחיד בחדר: 180 ש"ח ל- 2 לילות _____
סה"כ: _____

מועד אחרון להגשת תקציר מדעי - 31.12.2003

להרשמה שלאחר 28.2.2004, יש להוסיף 120 ש"ח.

| |
|---|
| * הנני מאשר שהנרשמת/מ/ת במעמד של סטודנט/מתמחה |
| שם המאשר: _____ תפקיד: _____ |
| טל: _____ e-mail: _____ |
| חתימה: _____ תאריך: _____ |

נא לרשום את ההמחאה לפקודת "האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה ביולוגית", ולשלוח לפי הכתובת:

האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה ביולוגית, ת.ד. 666, ראשלי"צ 75106
ניתן לשלם בשתי המחאות נפרדות, כל אחת על מחצית הסכום. המחאה ראשונה לתאריך
10.2.2004,

והשנייה לתאריך 10.3.2004.

קבלות ימסרו לנרשמים בדוכן ההרשמה בכפר גלעדי.

מזכירת הכינוס: מיכל גלעדי, פקס: 03-9660841, ymgy@zahav.net.il