|  |  |
| --- | --- |
| **Анкета слухача курсу «Респіраторна підтримка. Базовий курс»** | |
| ПІБ |  |
| Місце основної роботи |  |
| Спеціалізація/фах |  |
| Контактний телефон |  |
| Адрес електронної пошти |  |
| Форма оплати курсів (заклад  охорони здоров'я, особисті кошти, інше) |  |