



**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA**

**w
V Ogólnopolskiej Olimpiadzie Wiedzy Młodych Fizjoterapeutów**

**21 listopada 2015 r.**

**DANE UCZESTNIKA**

**Imię:**

**Nazwisko:**

**Uczelnia:**

**Student I0 (kategoria A)/
Studia II0(kategoria B)/
Absolwent (kategoria C):**

**Kontaktowy adres mail uczestnika V OOWMF:**

**Telefon kontaktowy uczestnika V OOWMF:**

+ 48

**Rozmiar koszulki z logo V OOWMF** (S, M, L, XL):

Dokument prosimy przesyłać w formie elektronicznej: e-mail owmf2015@gmail.com