Formularz zgłoszenia kandydatów do Nagrody im. prof. Antoniego Cieszyńskiego za osiągnięcie w stomatologii w Akademickiej Poliklinice Stomatologicznej SCTT Sp. z o.o.

1. Imię i nazwisko zgłaszającego

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Jednostka, z której pochodzi zgłaszający – Klinika/Katedra/Zakład

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Dane kontaktowe zgłaszającego (e-mail, telefon)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Zgłaszane osiągnięcie – krótki opis z uzasadnieniem(max. 1000 znaków bez spacji)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Zespół, którego autorstwa jest osiągnięcie – wymienić osoby wraz z afiliacją

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data, podpis zgłaszającego