



**TÜRK
OMURGA
DERNEĞİ**

MÜNİR ALP SARPYENER SRS KONGRE KATILIM BURSU

BAŞVURU FORMU

Adı –Soyadı:
Doğum Tarihi:
Çalıştığı Kurum:
Mezun olduğu fakülte ve yılı:
Uzman olduğu kurum ve yılı:
İngilizce bilgisi:
Omurga cerrahisi ile kaç yıldır uğraşıyorsunuz:
SRS üyesi misiniz?
Size referans olabilecek iki TOD üyesinin adı-soyadı ve Telefon numarası:
Kabul edilen bildirinizin adı:
Kabul tarihi:

Lütfen Bu belgeye yayın listenizi ve bildiri kabul belgenizi ekleyiniz.

