***Závazná přihláška na výukové kurzy Centra Biomedicínského Výzkumu***

**Název projektu**: Centrum Biomedicínského Výzkumu

**Registrační číslo projektu**: CZ.1.07/2.3.00/30.0025

**Jméno** …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Příjmení** …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Vysoká škola, katedra**………………………………………………………………………………………………………………………….

**Ročník studia** …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Obor studia** …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Kontaktní email**……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kontaktní telefon**…………………………………………………………………………………………………………………………………

**Zúčastním se kurzu** (*nehodící se škrtněte*):

1. Funkce a struktura buněčných membrán (13.-17.4.2015)
2. Základy receptorové neurofyziologie (13.-17.4.2015)
3. Inženýrství kostní tkáně (20.-24.4.2015)

Poznámka:

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

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

V……………………dne……………….. ………………………………………………………….

 Podpis

**Vyplněnou a podepsanou přihlášku zasílejte prosím do 15.2.2015 na adresu ivana.sykorova@fgu.cas.cz.**

*Odesláním této přihlášky se závazně přihlašuji na vybraný kurz. Beru na vědomí, že kurz bude trvat 5 pracovních dnů a zavazuji se zúčastnit všech výukových dnů.*