**WET-LAB Kayıt Formu /** Registration Form / Регистрационная форма

 

|  |  |
| --- | --- |
| **İsim Soyad** /Name andsurname/ Имя, Фамилия |  |
| **Meslek unvanı/** Professional title / Профессиональное звание |  |
| **Çalıştığı kurum /**Place of work / Местоработы |  |
| **Şehir** / City / город |  |
| **Ülkes**i / Country / Страна |  |
| **40 yaşın altındayım** / I'm under 40 / Мне меньше 40 | Evet / Yes / да |  | Hayır / No / нет |  |
| **TCOD Üye no** /TROS membershipno / № членства ООТС |  |
| **AOC üye no** / ASO membership no/ № членства MOA |  |
| **TCOD-AOC üyesi değilim/**I am not a member of TROS-ASO / Я не являюсь членом ООТС |  |
| **E-Posta adresi /** E-Mail address / Электроння почта |  |
| **GSM no /** Mobil tel. no / Номер мобильного тел. |  |
| **Katılım şekli**ParticipationStatusСтатусучастника | Katılımcı / participant / участник |  |
| Konuşmacı Speakerдокладчик | Serbest bildiri/ Free Paper/ Доклад на Свободную Тему |  |
| Panelist / Panelist / Выступающий |  |
| Video sunumu / Video presentation/ Видео презентация |  |
| Görüntüleme Kulübü / Imaging Club / Имидж-Клуб |  |
| Çevirmen / Translator/переводчик |  |

**WET-Lab Kursu** / WET-Lab Course / Курсы Вет-Лаб

|  |  |
| --- | --- |
| HayırNoнет | Kursa katılacağım / Will participate to Wet-lab / Буду участвовать в Вет-Лаб |
| Katarakt Cerrahisi Cataract SurgeryОперация по удалению катаракты | Glokom CerrahisiGlaucomaSurgeryХирургия глаукомы | Katarakt + Glokom Cerrahisi Cataract + GlaucumaSurgeryКатаракта + Хирургия Глаукомы |
|  |
|  |  |  |

Lütfen Kayıt Formunu aşağıdaki adreslere aynı anda gönderiniz / PleasesendtheRegistration Form at thesame time tothefollowingaddresses/

Пожалуйста, отправьте форму на все адреса одновременно

gelisken@uludag.edu.tr oftalmoloqlarcemiyyeti@gmail.com