

**ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΜΕ ΘΕΜΑ:**

«Λεμφοίδημα μετά από Μαστεκτομή:  
Αξιολόγηση, ολοκληρωμένη αντιμετώπιση και αυτοδιαχείριση»

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ & ΩΡΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ: ΣΑΒΒΑΤΟ 25/11/2017**  
**ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ: ΑΤΛΑΝΤΙΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**

**ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Μπορείτε να αποστείλετε στο e-mail: [edialektaki@gmail.com](mailto:edialektaki@gmail.com) έντυπο δήλωσης συμμετοχής, αφού το συμπληρώσετε με **ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:**

---

**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Η ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ:**

---

**ΤΜΗΜΑ:**

---

**ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:**

---

**E-MAIL:**

---

**ΗΜ/ΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΦΟΡΜΑΣ:**

---

Η δήλωση συμμετοχής σας εξασφαλίζει το δικαίωμα ΔΩΡΕΑΝ παρακολούθησης του Κλινικού Φροντιστηρίου με την προϋπόθεση να δηλώσετε την συμμετοχή σας έως την 15/11/2017.

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ**

.....

Στο κλινικό φροντιστήριο μπορούν να συμμετέχουν νοσηλευτές όλων των ειδικοτήτων που έρχονται σε επαφή με ασθενείς που έχουν υποστεί μαστεκτομή.

---

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας!