**Заявка за участие**

\* Required

Email address \*

Име, фамилия \*

Организация \*

Адрес за контакти \*

Телефон: \*

Участие в секция \*

• Секция Медико-диагностични дейности

• Секция Социални и фармацевтични дейности

• Секция Вария

Вид представяне \*

• Презентация (до 8 мин.)

• Постер

Тема \*

Резюме (на български език, съгласно указанията ) \*

Ключови думи \*