

Etkinlik Adı:

Etkinlik Tarihi:

Etkinlik Yeri:

Etkinlik Katılım Ücreti:

Etkinlik Süresi:

Beklenen Katılımcı Sayısı:

Etkinliğin Katagorisi
(Kurs,Seminer Vs.):

Etkinliğin programı ve
konuşmacıların bağlı olduğu
kurum:

Etkinliği Organize Eden Kurum
Organizasyon Kamitesi Üyeleri:

Konuşmacılar:

Bilimsel etkinliğin Omuz ve Dirsek
Cerrahisi alanına uyumu:

TODCD Amblemi İsteği:

TODCD Desteği İsteği:

Etkinliğin Hedef Kitlesi:

Etkinlik Başvuru Tarihi:

Başvuranın

Adı Soyadı:

Tarih ve İmzası