

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w I turze rekrutacji do programu stażowego
MEDCONNECT - WSPIERANIE PRZYSZŁYCH LIDERÓW OCHRONY
ZDROWIA w firmie MSD Polska sp. z o.o.

INFORMACJA O KANDYDACIE

IMIĘ I NAZWISKO	
NR ALBUMU	
ADRES E-MAIL	
TELEFON	
PODPIS	