

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ/ REGISTRATION FORM

**8TH REHABILITATION CONFERENCE ON MOTION
ANALYSIS AND SPINAL DISORDERS WITH PRACTICAL
COURSE**

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΝΟΣΚΟΜΕΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ/
AMPHITHEATER OF THE UNIVERSITY HOSPITAL OF IOANNINA
ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 19 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2026 / IOANNINA, NOVEMBER 19, 2026

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ/ FULL NAME:.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ/ SPECIALTY:.....

ΚΛΙΝΙΚΗ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ CLINIC / HOSPITAL:.....

.....

E-MAIL:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ/ TELEPHONE:

ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΩ

1. ΟΜΙΛΙΕΣ (ΔΩΡΕΑΝ): ☐

2. ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ (150€ κατάθεση σε τράπεζικό λογαριασμό ΕΛΚΕ) ☐

Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΟΣ

Αποστολή της αίτησης στο : e-mail: oharisi@uoi.gr

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 26510-07472

I WISH TO ATTEND:

1. LECTURES (FREE OF CHARGE) ☐

2 PRACTICAL COURSE (150€ deposit to the ELKE bank account) ☐

THE NUMBER OF SEATS FOR THE PRACTICAL COURSE IS LIMITED

Submission via e-mail: oharisi@uoi.gr

Tel: +30 26510-07472