



المؤتمر الدولي
الطبي الثاني

18-20 أيار

2019

استمارة تسجيل في المؤتمر

معلومات شخصية :

الاسم الثلاثي: الجنسية:
مكان و تاريخ الولادة:
الدرجة العلمية: الاختصاص العلمي:
مكان العمل: المسمى الوظيفي:
الدولة: المدينة / المحافظة:
البريد الالكتروني:
هاتف:
هاتف جوال:
فاكس:

نوع المشاركة: بحث || ورقة عمل || ورشة عمل || حضور

معلومات عن المشاركة:

عنوان البحث / ورقة العمل / ورشة العمل:

المحور العلمي الدقيق للبحث وفقاً لمحاور المؤتمر:

الباحثون المشاركون في البحث:

اسم المحاضر الذي سيقى البحث:

اسم الباحث و المشاركين في البحث باللغة الانكليزية من أجل بطاقة المؤتمر: