**Prihláška do Spolku košických študentov farmácie**

Meno a priezvisko :
...................................................................................................................................................................Adresa trvalého bydliska:
...................................................................................................................................................................Dátum narodenia:
...................................................................................................................................................................Ročník a št. skupina:
...................................................................................................................................................................Mobil:
...................................................................................................................................................................E-mail:
...................................................................................................................................................................

Aktivity, v ktorých by som sa chcel/a realizovať :

1. vzdelávacie
2. kultúrno-spoločenské
3. športové
4. publikačné
5. iné .................................................................................................................................................