

## Scrisoare de intenție de participare în cursul de instruire CHRONEX-RD

Nume și prenume \_\_\_\_\_

Instituția în care activați: \_\_\_\_\_

Specialitatea/funcția (dacă e cazul): \_\_\_\_\_

Adresa poștală: \_\_\_\_\_

Adresa de email: \_\_\_\_\_

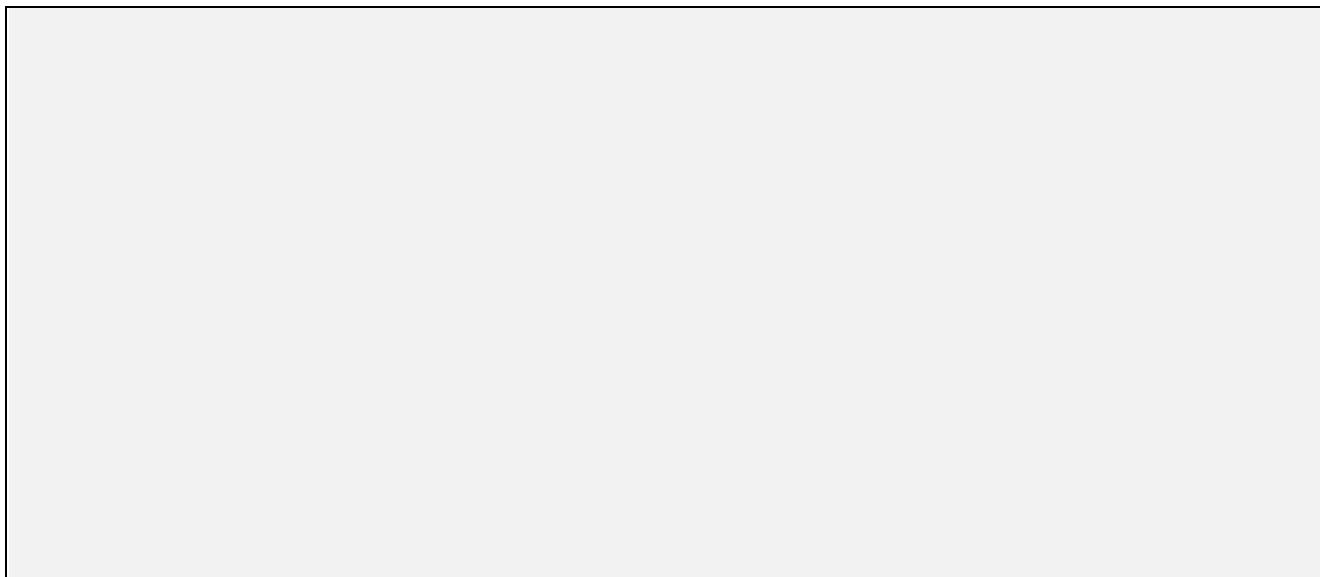
Număr de telefon: \_\_\_\_\_

Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări:

1. Ce ați realizat în ultimii ani pentru dezvoltarea dvs. profesională, în special în creșterea abilităților în domeniul monitorizării maladiilor cronice? ( max. 250 cuvinte)

2. Vă interesează activitățile multidisciplinare sau de cercetare în domeniul monitorizării maladiilor cronice? Dacă da, de ce. (max. 250 cuvinte)

3. Cum credeți că cursul de instruire și participarea Dvs. ulterioară în proiectul CHRONEX-RD ar atinge obiectivele propuse? (max. 250 cuvinte).

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their response to the question. The box is currently blank.