|  |  |
| --- | --- |
|  | ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Рим. Г.А. АльбрехтаМинтруда РоссииЕ-mail: rеаbin@сеntеr-аlbrеht.ru spbuchotdel@yandex.ruГенеральному директоруд-ру мед. наукГ.Н. Пономаренко |

Заявка на обучение

*(заполняется в соответствии с учебно-производственным планом*

*Института дополнительного профессионального образования)*

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество врача,специалиста (полностью) | Должность и специаль-ность по диплому интернатуры или ординатуры | Название цикла | Продол-житель-ность в часах | Даты цикла(полностью) | Необхо-димость в прожива-нии в обще-житии(да, нет) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Наш адрес:

Наш электронный адрес:

Наш телефон:

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_