

# ООО «МЕДИКОС»

## АНКЕТА СЛУШАТЕЛЯ

Цикл: «Реанимация новорожденных и интенсивная терапия в неонатологии»

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Сотовый телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

1. Год окончания института \_\_\_\_\_ специальность по диплому \_\_\_\_\_

Диплом: Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_

2. Последипломное образование:

	Год окончания	Специальность
Интернатура		
Клиническая ординатура		
Аспирантура		

3. Пройденные циклы усовершенствования (за последние пять лет):

Название цикла	Длительность цикла (дней или недель)	Дата окончания цикла (месяц, год)	Учебное заведение

4. Ученая степень: ДОКТОР, КАНДИДАТ, БЕЗ СТЕПЕНИ.

5. Квалификационная категория: ВЫСШАЯ, ПЕРВАЯ, ВТОРАЯ, НЕТ КАТЕГОРИИ.  
по специальности \_\_\_\_\_

6. Специальность (должность) по трудовой книжке \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

Стаж работы по этой специальности (месяц и год начала работы) \_\_\_\_\_

7. С обработкой персональных данных, указанных в анкете \_\_\_\_ согласен.

Дата заполнения «20» ноября 2023г.

Подпись \_\_\_\_\_