

ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ

*обязательные поля

Название и № цикла: № 0

Сроки проведения:

Закладка "Основная"

***Фамилия, Имя, Отчество (полностью)** _____
(печатными буквами)

***Пол:** муж/жен

***Дата рождения:** ____/____/____

***Гражданство:** _____

Паспорт: серия: _____ №: _____

Кем выдан: _____ Дата выдачи: ____/____/____

Данные места жительства

Индекс: _____ ***Регион (субъект РФ):** _____ Адрес: _____

***Домашний телефон:** _____ ***Мобильный телефон:** _____

(обязательно ввести хотя бы один номер телефона)

E-mail: _____

Закладка "Образование" (только для циклов продолжительностью 36 час. и более)

***Образование:** среднее (полное) общее/начальное профессиональное /среднее профессиональное/высшее профессиональное
(обвести правильное)

***Учебное заведение:** _____

***Документ об образовании:** _____ серия: _____ номер: _____ Дата выдачи: ____/____/____

***Год окончания:** _____ ***Ученая степень:** нет / кандидат / доктор
(обвести правильное)

Ученое звание: нет/доцент/профессор/член-корреспондент/академик
(обвести правильное)

Специальность по диплому: _____

Закладка "Место работы"

***Страна** _____ ***Регион (субъект РФ):** _____ ***Город (в РФ):** _____

***Наименование места работы (юридическое лицо):** _____

***Финансирование места работы:** бюджет / внебюджет
(обвести правильное)

Адрес места работы: _____

***Категория должности:** Здравоохранение / Роспотребнадзор / ППС и УВП / Прочие
(обвести правильное)

***Должность:** _____

***Руководитель структурного подразделения:** да / нет ***Государственный служащий:** да / нет

***Специализация:** врачи, провизоры сельской местности / врачи скорой помощи / врачи участковые города / другое
(обвести правильное)

Общий стаж работы: _____ Стаж работы по специальности: _____

Закладка "Текущее повышение квалификации"

***Источник финансирования:** бюджетные средства / из бюджета национального проекта / за плату
(обвести правильное)

Первичная специализация: интернатура / ординатура / аспирантура / профпереподготовка / нет
(обвести правильное)

***Уволен с военной службы:** да / нет

***Незанятое лицо по направлению службы занятости:** да / нет

***Выдаваемый документ:** свидетельство / удостоверение / диплом / справка / без документа
(обвести правильное)

Нуждается в выдаче справки, согласно приказа 705Н: да / нет

***Сертификат:** новый / продление / нет
(обвести правильное)

гос. № сертификата (серия, номер): _____ рег. № сертификата: _____

Проживает во время обучения в общежитии академии: да / нет

***Дата зачисления:** ____/____/____

Личная подпись слушателя _____