**ЗАЯВКА**

на прохождение курсов повышения квалификации

на базе Образовательного центра РНПЦ травматологии и ортопедии

с выдачей свидетельства государственного образца

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| По курсу | **«Актуальные вопросы детской ортопедии»** |  |
| «**Нейрохирургия позвоночника»** |  |
| **«Диагностика и методология корригирующего лечения при ортопедических деформациях позвоночника»** |  |

(отметить необходимый курс)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  | | | **Имя** |  |
| **Отчество** |  | | | | |
| Дата рождения |  | | | Гражданство: |  |
| Окончил(а) | | наименование учреждения образования, квалификация по диплому | | | |
| Место работы | | название структурного подразделения, название организации | | | |
| Занимаемая должность | |  | | | |
| Рабочий (контактный) телефон | | | Мобильный телефон (с указанием оператора и кода) | | |
| E-mail: | | | | | |
| Адрес проживания: | | | | | |
| Дата регистрации | | | | | |
| Дополнительная информация: | Когда Вы хотели бы пройти обучение: | | | | |

Заявки направлять по E-mail: [octravma@mail.ru](mailto:octravma@mail.ru), niito@tut.by

или тел/факс (017) 212-29-15