**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, niito@tut.by

или тел/факс (017) 212-29-15