

АНКЕТА СЛУШАТЕЛЯ

Цикл _____

Даты проведения с _____ по _____

1. Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

2. Пол _____ 3. Дата рождения _____ г.

4. Место работы _____

(наименование учреждения, адрес, телефон)

5. Должность _____

6. Год назначения на эту должность (включая и.о.) _____ г.

7. Окончил(а) ВУЗ _____

(наименование ВУЗа, факультета)

8. Диплом: серия _____ № _____

9. Год окончания ВУЗа _____ г.

10. Специальность по диплому _____

11. Специальность по последипломному обучению _____

12. Работа по клинической специальности (какой, сколько лет) _____

13. Отношение к воинской службе/званию: _____

(военнообязанный, невоеннообязанный, военнотрудовой)

14. Стаж работы по специальности _____ лет

15. Категория по специальности _____

16. Год получения данной категории по специальности _____ г.

17. Год получения последнего сертификата по специальности _____ г.

Сертификат гос. номер: серия _____ № _____ регистрац. № _____

выдан _____ « ____ » _____ г.

18. Ученая степень _____ 19. Почетное звание _____

20. Домашний адрес, телефон (в том числе мобильный) _____

e-mail (разборчиво): _____

В системе НМО с (месяц и год) _____

Благодарим Вас за четкое и правильное заполнение анкеты