

Анкета специалиста

ВНИМАНИЕ!

Заполнить печатными буквами без исправлений!

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Возраст (полных лет) _____ Дата рождения _____ Пол _____
Гражданство _____
3. № СНИЛС _____
4. Какое учебное заведение окончил (полное наименование учебного заведения) _____
дата окончания учебного заведения (число, месяц, год) _____
5. Диплом: серия _____ № _____
специальность по диплому _____
6. Интернатура/ординатура (специальность) _____
7. Общежитие (ДА, НЕТ) (подчеркнуть)
8. Адрес регистрации: _____
(индекс, Зарубежье, СНГ, район, город, улица, дом, кв.)
9. Контактная информация:
телефон _____
электронная почта _____
10. Регион проживания (республика, край, область) _____
11. Место работы _____
12. Должность _____
13. Госслужащий (ДА, НЕТ) (нужное подчеркнуть)
14. Обучение для сельской местности (земский доктор/фельдшер) (ДА, НЕТ)
(нужное подчеркнуть)
15. Специальность (указывать на момент обучения) _____
16. Стаж работы по данной специальности _____
19. Военнообязанный (ДА, НЕТ) (нужное подчеркнуть). Если уволен с военной службы, то в каком году _____
(для работающих в системе МО)
20. Наличие группы инвалидности (ДА, НЕТ) (нужное подчеркнуть).
21. Наименование специальности, по которой планируется аккредитация _____

С уставом ФГБОУ ВО ЮГМУ Минздрава России, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен

дата

подпись

ФИО