Анкета реєстрації інтернів на ліцензійний іспит "Крок 3"

Прізвище (укр.)	**Ім'я (укр.)**	**По-батькові (укр.)**	**Дата народження (дд-мм-рр):**
Прізвище (англ.)	**Ім'я (англ.)**	**По-батькові (англ.)**	

Стать: чол. – 1 жін. – 2	**Громадянство:** українець – 1 іноземець – 2	**Ідентифікаційний код платника податків**	**Домашня адреса:** _____ _____ _____
Прізвища, які використовували раніше: _____ _____		**Який ВНЗ закінчив:** _____ **В якому році:**	**Паспорт:** серія: номер: **Телефон: дом.:** _____ **Моб.:** _____

Спеціальність: _____	**Середній бал по додатку до диплому:** _____	**Серія та номер диплому (спеціаліст):**	**Серія та номер диплому (магістр):**	**Форма навчання на додипломному етапі:** бюджет -1 котракт -2

Спеціалізація (лікарська спеціальність):	**Форма навчання в інтернатурі:** бюджет -1 котракт -2	**База стажування (ВНЗ):**
Кафедра (назва)	**Керівник (ПІБ)**	**Місце проходження (назва лікувального закладу):**

Дата початку інтернатури (дд-мм-рр)	**Дата початку 1-го очного циклу**	**Дата закінчення 1-го очного циклу**	**Дата початку 2-го очного циклу**	**Дата закінчення 2-го очного циклу**

*** ВСІ графи є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ для заповнення.**
*** Заповнювати уважно, ДРУКОВАНИМИ літерами.**
*** Формат дати всюди повинен бути наступним: дд-мм-рр.**

e-mail: