**Карта регистрации**

|  |
| --- |
| ФИО: |
| Ученая степень: |
| Место работы: |
| Должность: |
| Контактная информация: |
| Город: |
| Моб. телефон: | Эл. почта: |

**Формы участия:**

**❒** участие с устным докладом на пленарном заседании

**❒** участие с устным докладом на секционном заседании

**❒** слушатель

**❒** публикация статьи в журнале «Саратовский научно-медицинский журнал»

**❒** Публикация тезисов в «Бюллетене медицинских Интернет-конференций»

**❒** публикация статьи (на английском языке) в журнале «Russian Open Medical Journal»

Я согласен на обработку моих персональных данных и хочу получать информацию о планируемых медицинских мероприятиях: **❒ Да ❒ Нет**

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_