**Ректору ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России**

профессору, д.м.н. Сулейману Нураттиновичу Маммаеву

от клинического ординатора кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Фамилия, имя, отчество**

Телефон:

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

(заполняется от руки)

|  |
| --- |
| **Прошу** разрешить мне выезд **в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(**страна, город, и в русской транскрипции**)**  **для**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  участия в конференции, стажировки и т.д. (название)  **с** «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года- **по** «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года  **Оплата** дорожных расходов и временного пребывания за рубежом за счет  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  принимающей стороны, или др. источников финансирования (указать)  **Приглашение** принимающей стороны (обязательно на *оригинальном* языке с переводом на русский язык)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(**прилагается) |

Дата:«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

|  |
| --- |
|  |

**СОГЛАСОВАНО:**

**Начальник УМС**

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

|  |
| --- |
|  |

**«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Проректор по научной работе** профессор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  «\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_г. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Заведующий кафедрой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  профессор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ ПОСТУПИЛО В УМС**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОТДАНО В ДЕКАНАТ:**

**Отметка о регистрации в УМС** (гл. здание, кб 50, тел.: 67-19-67)

Рег.№\_\_\_\_\_\_дата: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. Начальник МО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**ОТЧЕТ О \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(**конференции**,** стажировкеи т.д)

**Клинического ординатора / кафедры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава РФ**

**(Отчет представить в УМС, гл. здание, кб 50, тел.: 67-19-67)**

**К ОТЧЕТУ ПРИЛОЖИТЬ КСЕРОКОПИЮ СТРАНИЦЫ ИНОСТРАННОГО**

**ПАСПОРТА С ОТМЕТКАМИ О ПЕРЕСЕЧЕНИЯХ ГРАНИЦЫ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О.** |  |

**ДАННЫЕ О ЗАРУБЕЖНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Русский*** | ***English*** |
| Представитель (Ф.И.О.): |  |  |
| Название организации: |  |  |
| Адрес: |  |  |
| Страна: |  |  |
| Город: |  |  |
| Тел./факс/e-mail: |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата отъезда - |  |  |  |  |  |

**СРОК**

**ПРЕБЫВАНИЯ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата приезда - |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ЦЕЛЬ ПОЕЗДКИ:** |  |

*участие в конференции, обмен опытом, стажировка, научная ,учебная, лечебная работа*

|  |  |
| --- | --- |
| **ТЕМА РАБОТЫ:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОСНОВАНИЕ:** |  |

*(Договор о сотрудничестве // Приглашение от организации// Личное приглашение)\**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВЫВОДЫ и/или**  **ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\***Договор о сотрудничестве** – договор о сотрудничестве ФГБОУ ВО ДГМУ МЗ РФ по обмену специалистами с зарубежными учреждениями

**Приглашение от организации**- приглашение оргкомитета конференции, организации, фирмы не на договорной основе

**Личное приглашение** –приглашение на основе частных договоренностей

**ОТЧЕТ О \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(**конференции**,** стажировкеи т.д)

**Клинического ординатора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава РФ**

**КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПОЕЗДКИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата** | **Название мероприятия** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |