**Ўзбекистон стоматологлари ассоциациясининг президенти**

**А.И.Хасановга**

**Кимдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**АРИЗА**

 Мени Ўзбекистон стоматологлари ассоциациясига қабул қилишингизни сўрайман. Ассоциация низоми билан танишдим ва Ўзбекистонда стоматологияни ривожланишига, халқимизни стоматологик касалликларини даволашга хамда саломатлигини мустахкамлашга қаратилган тадбирларига хизмат қиламан.

Кун, йил, имзо.

**А Н К Е Т А**

Заполняется кандидатом на вступление в «Ассоциация стоматологов Узбекистана»

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО |  |
| Дата рождения |  |
| Паспортные данные(паспорт серия 0000, номер 000000, выдан: где, кем, когда 00.00.0000 г., код подразделения 000 - 000); |  |
| Место регистрации |  |
| Место работы: название учреждения адрес |  |
| Должность, категория, ученая степень |  |
| Контакты: тел.\моб.Т\Ф:, E-mail: |  |
| Какой ВУЗ, факультет закончил (а), когда |  |
| Курсы повышения квалификации по специальности, год. |  |
| Профессиональная деятельность(основные направления- терапия, ортопедия, ортодонтия, челюстно-лицевая хирургия) |  |
| Участие в государственных и зарубежных симпозиумах,конгрессах, конференциях. |  |
| Членство в профильныхгосударственных и зарубежных обществах |  |
| Владение иностранными языками |  |
| Количество профильныхпечатных работ |  |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20….. г. Подпись