**Заявка на участие в ИСНК СНО**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество участника  |   |
| Контактный телефон  |   |
| E-mail  |   |
| Наименование кафедры/лаборатории  |   |
| Тема научного доклада  |    |
| Вид доклада: Устный / постерный  |   |
| Тематическое направление (из списка)  |   |
| ФИО научного руководителя (полностью, с указанием степени и звания)  |   |
| Телефон, e-mail научного руководителя  |   |

**«С Положением об ИСНК ознакомлен(-а), с условиями согласен(-на). Данные, представленные в заявке, подтверждаю».**

Дата Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись расшифровка подписи

Научный руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись расшифровка подписи

Заведующий кафедрой/лабораторией \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 подпись расшифровка подписи

Заполненная анкета распечатывается, подписывается указанными лицами и сканируется в формате \*pdf или \*jpeg