**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