Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

**МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**

**МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА**

Кафедра (*полное наименование*)

*Размеры поля не менее 80 мм (расстояние между «кафедра…» и «реферат»)*

РЕФЕРАТ

*Поле для указания темы, писать без кавычек, без слова «тема», не курсивом, заглавные буквы*

Выполнил (а): *ФИО полностью*

*Подпись автора*

Факультет:

Курс, группа:

Научный руководитель: *должность,*

*ученая степень и звание,*

*ФИО полностью*

*Подпись, дата*

Москва, 2021