Приложение № 9
к Правилам приема слушателей на обучение
по программам дополнительного образования,
профессионального обучения
(Форма)

КАРТОЧКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

1.СНИЛС												

1. Ф.И.О.

2. Дата рождения

3.Телефон

4. Электронная почта

5. Общий медицинский стаж/ наличие перерыва в стаже работы за последние 5 лет («да», «нет»)

6. ПАСПОРТ серия номер дата выдачи

7. Наименование документа об образовании (подчеркнуть): аттестат; диплом;

8. Специальность по диплому

9. Какое учебное заведение закончил (а)

10. Реквизиты документа об образовании: серия _____ № _____ дата выдачи число___ месяц____ год_____

12. Место работы

13. Должность

14. Есть ли у Вас инвалидность, укажите группу инвалидности

16. ФИО указанное в дипломе об образовании

17. При применении электронного обучения и дистанционных образовательных технологий имею все организационно-технические условия (наличие электронной почты; наличие персонального компьютера (ноутбука); наличие компьютерной периферии (аудиоколонки и/или наушники); качественный доступ к информационно-телекоммуникационной сети Интернет в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю без учета объемов потребляемого трафика за исключением перерывов для проведения необходимых ремонтных и профилактических работ при обеспечении совокупной доступности услуг не менее 99,5% в месяц; наличие браузера; наличие программы AdobeAcrobatReader DC (https://acrobat.adobe.com/ru/ru/acrobat/pdf-reader.html) или аналогичного программного обеспечения для просмотра документов pdf-формата;

18. Логин и пароль для доступа к электронной информационно-образовательной системе по адресу http://moodle.medical42.ru/ мною получен.

_____/_____
(подпись) (ФИО)

«___»_____20___ г.