

**«Эффективное управление и экономика здравоохранения 2025-2026»**

**«Стратегия развития медицинских организаций»**  
**Место проведения:** г. Сочи, Краснодарский край   
**Исполнительная дирекция:** отраслевой журнал «Руководитель»

**Практическая конференция 24-26 сентября 2025**

**РЕГИСТРАЦИОННЫЙ БЛАНК НА УЧАСТИЕ В СЪЕЗДЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ФОРМАТ УЧАСТИЯ** | Сумма взноса указана в рублях | Нужное отметить |
| **УЧАСТИЕ 1 ПРЕДСТАВИТЕЛЯ с 24.09-26.09.2025**   1. Аккредитация заказчика, либо его представителя для участия в программе; 2. Предоставление именного Сертификата участника программы; 3. Предоставление аккредитованным представителям заказчика портфелей с информационными материалами и сувенирной продукции для участия в мероприятиях; 4. Обеспечение участия заказчика, либо его представителя во всех мероприятиях деловой программы; 5. Обеспечение питания представителя заказчика на время работы мероприятия (обеды); 6. Аудит в ведущие медицинские организации Краснодарского края 26.09.25; 7. Фуршет в честь открытия мероприятия; 8. Предоставление итоговых материалов мероприятия; 9. **Предоставление свидетельства НМО на 1 уч.** 10. **Именное удостоверение о повышении квалификации от «Севастопольского Государственного Университета» в размере 36 часов** | **84 500** |  |
| **ПРОЖИВАНИЕ в номере категории «стандарт» + завтрак (одноместное размещение)** | **12.500** |  |
| **Online участие 24-25 сентября**   1. Онлайн доступ к обучающему курсу; 2. Предоставление именного Сертификата участника программы; 3. Предоставление итоговых материалов мероприятия; 4. **Предоставление свидетельства НМО на 1 уч**. 5. **Именное удостоверение о повышении квалификации от «Севастопольского Государственного Университета» в размере 36 часов** | **24500** |  |

**УКАЖИТЕ ВАШИ РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ДОГОВОРА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Обмен закрывающими документами  (отметить нужное)** |  | ЭДО – Диадок |  | Оригиналы почтой России |
| **Организация-участник** |  | | | |
| **ФИО и должность подписанта по договору** |  | | | |
| **Основание полномочий подписанта**  **(Устав, Доверенность, Положение, Распоряжение, и т.д.)** |  | | | |
| **ФИО и сокращенная (краткая) должность участника** |  | | | |
| **Мобильный номер участника** |  | | | |
| **E-mail участника** |  | | | |
| **Юридический адрес организации** |  | | | |
| **Фактический адрес организации** |  | | | |
| **ФИО и телефон контактного лица** |  | | | |
| **ФИО главного бухгалтера** |  | | | |
| **Контакт главного бухгалтера** |  | | | |
| **Прочие контакты организации**  **(Телефон, факс, e-mail, ФИО конт. лица)** |  | | | |
| **ИНН и КПП организации-участника** |  | | | |
| **Банковские реквизиты (название банка, р/с, к/с, БИК)** |  | | | |
| **Дата оплаты** | **До 3-х рабочих дней.** | | | |