

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Первому проректору по научной работе

М.А. Шишову

СЛУЖЕБНАЯ ЗАПИСКА

№ _____

О внесении изменений в план научных мероприятий
на 2025 год.

В связи с производственной необходимостью прошу Вас внести изменения в план научных мероприятий ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России на 2025 год и разрешить провести «Название конференции» с «дата» по «дата».

Заявка прилагается.

Ответственный за организацию научного мероприятия

Ф.И.О.

Исполнитель:
Ф.И.О.
Тел.:

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор по научной работе

_____ Шишов М.А.

«___» _____ 20__ г.

**Заявка на проведение научного мероприятия
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России в _____ году**

Структурное подразделение _____

1.	Наименование научного мероприятия: _____			
	Тип научного мероприятия Выберите элемент.	Вид научного мероприятия Выберите элемент.	Уровень научного мероприятия Выберите элемент.	Формат участия Выберите элемент.
2.	Организатор(ы): _____			
3.	Члены организационного комитета: _____			
4.	Ответственный(ая) за организацию (ФИО, должность): _____ тел.: _____ e-mail: _____			
5.	Дата проведения: с _____ Место для ввода даты. по _____ Место для ввода даты. Кол-во дней: _____			
6.	Место проведения (адрес, помещения Университета): _____			
7.	Количество участников: <input type="checkbox"/> — > 50; <input type="checkbox"/> — > 100; <input type="checkbox"/> — > 200; <input type="checkbox"/> > 300			
8.	Внешние источники финансирования: <input type="checkbox"/> — да; <input type="checkbox"/> — нет			
9.	Аккредитация в системе НМО: <input type="checkbox"/> — да; <input type="checkbox"/> — нет			
10.	Планируемое участие ректора: <input type="checkbox"/> — да; <input type="checkbox"/> — нет			
11.	Планируемое участие: <input type="checkbox"/> — представителей федеральных органов государственной власти; <input type="checkbox"/> — территориальных подразделений федеральных органов государственной власти; <input type="checkbox"/> — представителей органов государственной власти субъектов РФ; <input type="checkbox"/> — главных внештатных специалистов Минздрава России, в том числе окружных; <input type="checkbox"/> — руководителей всероссийских общественных организаций; <input type="checkbox"/> — представителей зарубежных организаций			
12.	Включение в планы мероприятий: <input type="checkbox"/> — Минздрава Ростовской области; <input type="checkbox"/> — Минздрава России			

Руководитель структурного подразделения

И.О. Фамилия

Дата