|  |  |
| --- | --- |
| **I. Персональные данные** | |
| **Ф.И.О.:** |  |
| **Дата рождения** |  |
| **Город** |  |
| **Адрес** |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **Адрес электронной почты** |  |
| **II. Профессиональные данные** | |
| **1. Вы обучаетесь по дерматовенерологии?** |  |
| Если в п. 1 Вы ответили 'Да', то: | |
| **2. Название ВУЗа и Кафедры** |  |
| **3. Ординатором какого года обучения Вы являетесь?** |  |
| Если в п. 1 Вы ответили 'Нет', то: | |
| **4. Ваше место работы и должность?** |  |
| **5. Год окончания ВУЗа?** |  |
| **6. Сертификат специалиста-дерматовенеролога получен в:** |  |
| **7. Стаж работы по специальности?** |  |
|  | |
| **8. Занимаетесь ли Вы научной работой?** |  |
| **9. Тема научной работы** |  |
| **10. Имеете ли Вы публикации по дерматовенерологии/косметологии?** |  |
| Если да, укажите название работы, название и номер журнала(ов) |  |
| **11. Сфера ваших профессиональных интересов?** |  |
| **12. Владеете ли Вы каким-либо инструментальными методами диагностики и лечения в дерматологии и/или косметологии?** |  |
| Если да, укажите какими |  |
| **13. Укажите каким иностранным языком Вы владеете и на каком уровне?** |  |