|  |  |
| --- | --- |
| **C:\Documents and Settings\user\Desktop\integracia.axali\forumi\TSMU - logo.jpg** | თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტისაზაფხულო სკოლა-სტაჟირებასაზ. ჯანდაცვის ფაკულტეტი(III კურსი)სააპლიკაციო ფორმა |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **პირადი მონაცემები** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| გვარი |  | | | | | | | | | | |  | **ფოტო 3X4** | |
|  |  | | | | | | | | | | |  |
| **სახელი** |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  |
| **დაბადების თარიღი** |  | |  | | |  | **დღე/თვე/წელი** | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  |
| **ჩაწერის მისამართი** |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
| **პირადი ნომერი** |  | | | | | | |  | **პასპორტის ნომერი** |  | | | | |
|  |  | | | | | | |  |  |  | | | | |
| **გამცემი** | **იუსტიციის სამინისტრო** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  |  |  | | | | |
| **გაცემის თარიღი** |  |  | |  | **დღე/თვე/წელი** | | |  | **ძალაშია** |  |  |  | | **დღე/თვე/წელი** |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | **საკონტაქტო ინფორმაცია** |

**ფაქტობრივი მისამართი**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ქუჩა** |  | | | |
|  |  |  |  |  |
| **ქალაქი** |  |  |
|  |  |  |
| **ტელეფონი** | **+ ( )** |  | **მობილური** | **+ ( )** |
|  |  |  |  |  |
| **ელ-ფოსტა** |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.** | **რომელ ორგანიზაციაში გსურთ გაიაროთ სტაჟირება?** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ორგანიზაციის დასახელება** | |  | | |  |  | **GPA მაჩვენებელი ( )** |
|  | | |  |
| **ქალაქი ––––––** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. რა მელ** | **მიმართულებით გსურთ გაიაროთ სტაჟირება? ( მონიშნეთ )** |

* **ეპიდემიოლოგია**
* **ჯანმრთელობის ხელშეწყობა**
* **ჰოსპიტალური მენეჯმენტი**
* **ჯანმრთელობის დაზღვევა და მენეჯმენტი**