Приложение 1

**ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС**

**«Лучший наставник»**

**ФОРМА ЗАЯВКИ**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование региональной ассоциации |  |
| Наименование медицинской организации (полное и сокращенное) |  |
| ФИО, должность, место работы конкурсанта |  |
| Контактные данные конкурсанта | Тел.:  E-mail: |
| Конкурсные материалы | Здесь необходимо разместить ссылку на файлообменный ресурс для скачивания конкурсных материалов |

Заявка на конкурс направляется в период с 15 февраля по 15 марта 2024 года по адресу [Natalia@medsestre.ru](mailto:Natalia@medsestre.ru) только после того, как конкурсные материалы размещены на файлообменном ресурсе. Заявка в обязательном порядке содержит ссылку на материалы.