**ФОРМА РЕЄСТРАЦІЇ**

**на участь у майстер-класі**

**«Стресасоційовані розлади та реабілітація осіб,**

**постраждалих внаслідок агресії рф»**

**д-р мед. наук, професорка, завідувачка кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та соціальної роботи Харківського національного медичного університету, академік ГО «НАН ВО України»**

**Кожина Ганна Михайлівна**

**13 травня 2024 року,**

**14:00 – 16:00, на платформі ZOOM**

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище,ім’я, по батькові\* |  |
| Дата народження\* |  |
| Освіта\* |  |
| Серія та номер диплома про освіту\* |  |
| Обіймана посада\* |  |
| Місце роботи\* |  |
| Електронна адреса та акаунт,на яку буде надіслано запрошення і надано доступ\* |  |
|  Мобільний телефон (обов’язкого для оперативного зв’язку) \* |  |
| Конкретні запитання чи побажання  |  |

 *\*поля, обов’язкові для заповнення*

*Даю згоду на обробку особистих даних.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ----------------------------------------------------*

 *Дата Підпис*

*Координатор: Тетяна Товалович*

*Контактна електронна адреса: maon@ukr.net, тел.: +380977084368*