

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ
«ЛУЧШИЙ СТОМАТОЛОГ-ЛАЗЕРОЛОГ 2025 ГОДА»

Пожалуйста заполненную Заявку на участие в конкурсе отправьте на эл.почту master@scvtech.ru

Если Вы хотите, чтобы в именном дипломе была Ваша фотография, пожалуйста вместе с Заявкой пришлите персональное фото объемом до 2,5 Мб (желательно на светлом фоне).

Если в течении 24 часов Вам не подтвердили получение Заявки, то возможно, что она попала в SPAM.

В этом случае Вы можете отправить Заявку и фото в Телеграм: **t.me/Oval1966**

1. Фамилия, имя, отчество
2. Дата рождения
3. Образование
4. Специализация (перечислить все направления)
5. Регион, место работы и занимаемая должность
6. Стаж работы

в т.ч. лазерными технологиями
7. Контактный телефон
8. Адрес электронной почты
9. Какими социальными сетями пользуетесь
10. Пожалуйста напишите небольшое эссе на тему ваше отношение к лазерной стоматологии: «чем вас вдохновляет лазерная стоматология, почему вы применяете лазер в вашей практике, что вам нравится в лазерной стоматологии, что говорят о лазере ваши пациенты и коллеги и т.д.»

Дата заполнения