

**Приложение № 2**  
к Положению о членстве в  
Ассоциации офтальмологов  
страбизмологов

**АНКЕТА**  
**члена Ассоциации офтальмологов страбизмологов**  
**(физического лица)**

<b>1.</b>	Фамилия, имя, отчество	
<b>2.</b>	Число, месяц, год и место рождения	
<b>3.</b>	Паспортные данные <sup>1</sup>	
<b>4.</b>	Образование (когда и какие высшие учебные заведения окончил) <sup>2</sup>	
<b>5.</b>	Место работы, должность с указанием выполняемой работы (за последние 5 лет) <sup>3</sup>	
<b>6.</b>	Ученая степень (научное или иное звание)	
<b>7.</b>	Контактные телефоны <sup>4</sup>	
<b>8.</b>	Адрес электронной почты	

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

<sup>1</sup> Паспорт: серия, номер, кем и когда выдан.

<sup>2</sup> Год окончания, ВУЗ, номер диплома.

<sup>3</sup> Месяц и год приема, месяц и год увольнения, место работы, должность, описание выполняемой работы.

<sup>4</sup> Номер телефона (домашний, мобильный, рабочий, факс).