

**ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В ПЕРВОЙ ОЛИМПИАДЕ по ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ**

Заполненную заявку необходимо направить на   
эл. почту  [t.matveeva@mdma.msk.ru](mailto:t.matveeva@mdma.msk.ru)  **строго до 01 декабря 2023 года**

**ИГРОКИ КОМАНДЫ:**

***Игрок 1:***

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО, возраст |  |
| Город, учреждение, которое представляет участник |  |
| Мобильный телефон для связи |  |
| Приложить скан диплома врача  (можно вложением в письме) |  |

***Игрок 2:***

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО, возраст |  |
| Город, учреждение, которое представляет участник |  |
| Мобильный телефон для связи |  |
| Приложить скан диплома врача  (можно вложением в письме) |  |

***Запасной игрок (не обязательно):***

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО, возраст |  |
| Город, учреждение, которое представляет участник |  |
| Мобильный телефон для связи |  |
| Приложить скан диплома врача  (можно вложением в письме) |  |