

Ректору ФГБОУ ВО
Астраханский ГМУ МЗ РФ
Башкиной О.А.,
д.м.н., профессору
Адрес: 414000, г. Астрахань,
ул. Бакинская 121
Телефон: 8(8512) 52-41-43
Факс: 8(8512) 39-41-30

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Уважаемые коллеги!

ГБУ «ПОО «Астраханский базовый медицинский колледж» приглашает обучающихся – выпускников (очная форма обучения) по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 «Лечебное дело» принять участие 04.03.2022 года с 8.30 до 16.00 в региональном этапе Всероссийской олимпиады профессионального мастерства по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» (далее – Олимпиада). Адрес ГБУ «ПОО «АБМК»: 414057, Астраханская область, г. Астрахань, ул. Н. Островского, 111. Тел. 8(8512)330290.

В соответствии с Положением об организации и проведении регионального этапа Всероссийской олимпиады профессионального мастерства по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» к участию допускаются студенты выпускных групп, обучающиеся в средних и фармацевтических образовательных учреждениях по программам подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».

Для участия в Олимпиаде необходимо направить заявку установленной формы (приложение 1) в срок до **25.02.2022 г. 16ч. 00 мин.** (местное время) по электронной почте: pilot-ast@rambler.ru

От одной образовательной организации в Олимпиаде могут принять участие не более четырех студентов.

Участник Олимпиады должен иметь при себе:

- ✓ студенческий билет;
- ✓ документ, удостоверяющий личность;
- ✓ оригинал заявки;
- ✓ специальную одежду: белый халат, шапочка, вторая обувь.

Контакты

Афанасьева Марина Михайловна, председатель ЦМК «Лечебное и акушерское дело» ГБУ «ПОО «АБМК», тел: 8 937 137 7027.

Кордзая Елена Александровна, преподаватель ГБУ «ПОО «АБМК», тел: 8-960-864-58-25.

Директор ГБУ «ПОО «АБМК»



Н.В.Милёхина

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ
в региональном этапе Всероссийской олимпиады профессионального мастерства
по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»

Фамилия, имя, отчество участника	
Год рождения участника	
Контактный телефон, электронная почта участника	
Наименование образовательной организации, в которой обучается участник	
Фамилия, имя, отчество руководителя образовательной организации	
Контактный телефон и электронная почта руководителя образовательной организации	
Фамилия, имя, отчество сопровождающего лица	
Занимаемая должность сопровождающего лица	
Контактный телефон и электронная почта ответственного сотрудника (сопровождающего лица)	