|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВКА  на участие **в научно-практической конференции**  медицинских и фармацевтических вузов  Северо-Западного федерального округа  **«Физическая культура и инклюзивное образование**  **в медицинском вузе»**  **26 мая 2022 г.** | |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) автора и соавторов |  |
| Организация, должность (автора и соавторов) |  |
| Учёная степень, звание (автора и соавторов) |  |
| Контактный телефон |  |
| E-mail |  |
| Направление в работе конференции |  |
| Название доклада |  |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.