федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России)

ЗАЯВКА

на участие организации в XV открытом публичном

Всероссийском конкурсе на звание «ВУЗ здорового образа жизни»

Наименование вуза: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Юридический адрес, контактные телефоны, электронный адрес вуза, ссылка на страничку сайта вуза, на которой размещены информационные материалы: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, (812) 338-66-82; info@1spbgmu.ru, https://www.1spbgmu.ru/obschestvennaya-zhizn/vuz-zdorovogo-obraza-zhizni

---

ФИО, должность, контактные телефоны, электронный адрес (для оперативной связи) ответственного лица от вуза за подготовку и представление информационных материалов о вузе на конкурс: Потапчук Алла Аскольдовна, проректор по воспитательной работе, (812) 338-66-82; 8-921-947-26-30, vospitspbgmu@mail.ru

---

Подтверждаю свое согласие с условиями Конкурса, предусмотренными настоящим Положением.

Приложение: самоанализ деятельности вуза

Ректор _____ С.Ф. Багненко
(подпись)