

საქართველოს ექიმთა პოსტდიპლომური განათლების ასოციაციის X პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია
კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები

ბაკურიანი, 13-21 თებერვალი, 2016 წელი

სარეგისტრაციო ფორმა

გთხოვთ, ქვემოთ მოცემული სარეგისტრაციო ფორმა შეავსოთ და წარადგინოთ
საორგანიზაციო კომიტეტში არაუგვიანეს 1 თებერვლისა

გვარი ----- სახელი ----- პირადი№ -----

ტელეფონი/ები ----- ელ-ფოსტა ----- ფეისბუქი -----

სამუშაო ადგილი/თანამდებობა -----

სამეცნიერო/აკადემიური წოდება -----

მოხსენების სათაური -----

რომელ სპეციალობას მიეკუთვნება მოხსენება -----

თანაავტორები, მათი სამუშაო ადგილი/თანამდებობა და სამეცნიერო/აკადემიური წოდება -----

ხართ თუ არა საქართველოს ექიმთა პოსტდიპლომური განათლების ასოციაციის წევრი: კი / არა

მაქვს სურვილი გაწევრიანდეთ ასოციაციაში (წევრობის პრივილეგიები იხ. ვებ-გვერდზე www.postdiplom.ge)

მონიშნეთ კონფერენციაში მონაწილეობის თქვენთვის სასურველი ერთი ან რამდენიმე ფორმა:

- მონაწილეობა მსმენელის სტატუსით.
- მოხსენების წარმოდგენა (15 წთ) კონფერენციის ძირითად ფორმატში (თემის შერჩევა ICD10 და ICPC კლასიფიკატორებში).
- სტატიის ელექტრონული ვერსიის განთავსება „პოსტდიპლომურ სამედიცინო ჟურნალში“ (თემის შერჩევა ICD10 და ICPC კლასიფიკატორებში. ხელნაწერის ფორმატი და მიღების პირობები იხ. ვებ-გვერდზე).
- შემთხვევა კლინიკური პრაქტიკიდან (20 წთ) (თემატიკა შეუზღუდავია, წარმოდგენის ფორმატი იხ. ვებ-გვერდზე).
- მასტერკლასის ჩატარება (60 წთ) (თემატიკა შეუზღუდავია).
- ნაბეჭდი მასალის განთავსება ჟურნალში „კლინიკური და ექსპერიმენტული მედიცინა“ (თემატიკა შეუზღუდავია, ხელნაწერის წარმოდგენის ფორმატი იხ. ვებ-გვერდზე ან დარეკეთ ტელ.: 551 57 45 22 - ბორის კორსანტია).
- სამეცნიერო სესიაზე მოხსენების წარმოდგენა (15 წთ) (თემატიკა შეუზღუდავია).
- სტენდური მოხსენების წარმოდგენა.

ICD10 და ICPC კლასიფიკატორების მიხედვით თემების შერჩევის და სტატიის შესაბამისი სტანდარტული ფორმით მომზადებისთვის:

- შედით ჩვენი ასოციაციის ვებ-გვერდზე www.postdiplom.ge, გასენით განყოფილება “კლასიფიკატორები” და შეარჩიეთ თქვენთვის სასურველი თემა სიმპტომების, სინდრომების ან ნოზოლოგიების ჩამონათვალიდან.
- ამავე ვებ-გვერდზე განთავსებულია “მოხსენების ფორმატი”, რომლითაც სასურველია იხელმძღვანელოთ სტატიის სტრუქტურის განსაზღვრის დროს.
- საპრეზენტაციო მოხსენების ფორმატი, სტილი და დიზაინი შეუზღუდავია.

✂ -----

საქართველოს ექიმთა პოსტდიპლომური განათლების ასოციაციის მისამართი:

თბილისი, ქავთარაძის ქ. 16.

შ.პ.ს. „დეკა“ (ყოფილი სამკურნალო კომბინატი), ოთახი 322, 315;

ტელ.: 555 70 20 20; 555 20 60 60 (სოსო დონღუზაშვილი); 577 44 55 78 (ნანა გვეტაძე); 599 22 22 03 (ნანა თვალავაძე);

ელ.ფოსტა: info@postdiplom.ge ვებ-გვერდი: www.postdiplom.ge www.facebook.com/postdiplom.ge

სასტუმროს შიკვითა

კონფერენციას ემსახურება: სასტუმრო "ვილა-პალასი". სასტუმრო "ვილა-პალასში" განთავსდებიან მონაწილეები, რომლებიც შეიძენენ სრულ საგზურს (13-დან 21 თებერვლამდე). საგზურის ღირებულებაში შედის: სარეგისტრაციო თანხა, კონფერენციაში მონაწილეობა, სასტუმროში ცხოვრება 9 დღე (8 ღამე), სამჯერადი კვება, კონფერენციის გახსნის ბანკეტი, "კოფიბრეიკები" კონფერენციის მსვლელობისას, სერტიფიკატი, კულტურულ პროგრამებში მონაწილეობა და სასტუმროს სხვადასხვა უფასო სერვისები. სასტუმროში ადგილის დაკავების გარეშე კონფერენციაში მონაწილეობის (მსმენელის ან მომხსენებლის სტატუსით) სარეგისტრაციო თანხა შეადგენს 80 ლარს.

1 ადგილი (9 დღე, 8 ღამე)	ღირებულება
სასტუმრო "ვილა-პალასი" (9 დღე, 8 ღამე)	800 ლარი
სასტუმრო "სნოუ-პლაზა" (9 დღე, 8 ღამე)	760 ლარი
სასტუმრო "პრემიერ-პალასი" (9 დღე, 8 ღამე)	700 ლარი
სასტუმრო "პრემიერ-პალასი" (8 დღე, 7 ღამე)	630 ლარი
სასტუმრო "თბილისი" (8 დღე, 7 ღამე)	540 ლარი
შენიშვნა: თანხმდებ პირებთან დაკავშირებული ინფორმაციისთვის დაუკავშირდით საორგანიზაციო კომიტეტს	

სასტუმროში ადგილების რაოდენობა ლიმიტირებულია, რის გამოც, სასურველია ადგილების წინასწარი დაჯავშნა. 1 ადგილის დაჯავშნის ღირებულებაა მინიმუმ 200 ლარი (დაჯავშნის თანხა შედის საგზურის ღირებულებაში), ხოლო დარჩენილი ღირებულება უნდა დაიფაროს 2016 წ.-ის 1 თებერვლამდე.

გთხოვთ გაითვალისწინოთ!

მონაწილის მიერ შემოტანილი თანხის უკან მოთხოვნის შემთხვევაში თითოეულ ადგილზე:

- 9 იანვრის ჩათვლით თანხა ბრუნდება სრულად;
- 10-დან 31 იანვრის ჩათვლით მონაწილეს უკავდება ჯავშანის ღირებულება (150 ლარი);
- 1 თებერვლიდან 9 თებერვლის ჩათვლით მონაწილეს უკავდება 300 ლარი;
- 10 თებერვლიდან თანხა არ ბრუნდება.

კონფერენციის მონაწილისა და თანმხლები პირების მონაცემები						
გვარი და სახელი	ასაკი			ჩამოსვლის თარიღი	წასვლის თარიღი	სერტიფიკატი
	> 11 წ.	6-11 წ.	0-5 წ.			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

დამატებითი ინფორმაცია -----

შენიშვნა:

- სასტუმროში ადგილების შეზღუდული რაოდენობის გამო, გთხოვთ, ეს სარეგისტრაციო ფორმა წარადგინოთ ან გადმოგზავნოთ საორგანიზაციო კომიტეტში და მხოლოდ ამის შემდეგ (2 დღის განმავლობაში) გადარიცხოთ სრული ან ჯავშნის თანხა ასოციაციის ანგარიშზე.
- თქვენს მიერ მითითებულ საკონტაქტო რეკვიზიტებზე შესაძლოა პერიოდულად გამოგეგზავნებათ ინფორმაცია ასოციაციის საქმიანობის შესახებ (თუ თქვენ არ გსურთ აღნიშნული ინფორმაციის მიღება, გთხოვთ ქვემოთ მიუთითოთ).

ხელმოწერა -----

თარიღი: ____ / ____ / 2016 წ.

✂ -----

სალარე ანგარიშის რეკვიზიტები:

მიმღები ბანკი: სააქციო სააზოგადოება "თი-ბი-სი ბანკი", ბანკის კოდი: TBCBGE22

მიმღების დასახელება: საქართველოს ექიმთა პოსტდიპლომური განათლების ასოციაცია

მიმღების ანგარიშის ნომერი: GE 37 TB 7795 0360 2010 0001

შენიშვნა: გადარიცხვის დანიშნულებაში აუცილებლად (!) მიუთითეთ მონაწილისა და თანმხლები პირების სახელი და გვარი და შეატყობინეთ საორგანიზაციო კომიტეტს გადარიცხვის შესახებ!