

## ІНФОРМАЦІЙНЕ ПОВІДОМЛЕННЯ

Шановні колеги, маємо честь запросити Вас на цикл тематичного удосконалення «**Інфекційні ураження слизової оболонки ротової порожнини: діагностика та тактика ведення пацієнтів**», який відбудеться **23.11-28.11.2026 (1 тиждень, 20 балів БПР)** на кафедрі стоматології Сумського державного університету у **змішаному** форматі для лікарів **всіх спеціальностей «Стоматологія»**.

З Робочою програмою можна ознайомитись за **посиланням** –

[https://drive.google.com/file/d/1aVSBLSyB0w8uVKdbFW1s\\_yBloWN1S-5/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1aVSBLSyB0w8uVKdbFW1s_yBloWN1S-5/view?usp=sharing)

З календарно-тематичним планом можна ознайомитись за **посиланням** -

[https://drive.google.com/file/d/15hoNjEsLm2q\\_jGkAjx1ZFK5P-5LnD9Od/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/15hoNjEsLm2q_jGkAjx1ZFK5P-5LnD9Od/view?usp=sharing)

Після завершення циклу слухачі **здобувають та/або вдосконалюють компетентності** - Набуття та вдосконалення компетентностей у діагностиці та тактиці ведення пацієнтів з інфекційними ураженнями слизової оболонки ротової порожнини з урахуванням етіологічних факторів і клінічних проявів.

Реєстрація на цикл ТУ за **посиланням** - <https://forms.gle/M12EzoNFZqjuLfuv7>

Для зарахування на цикл ТУ необхідно подати **копії документів** згідно переліку (дедлайн – за день до початку циклу):

- паспорт
- ідентифікаційний номер
- диплом про закінчення ВУЗу
- свідоцтво про одруження, якщо диплом виданий на інше прізвище
- посвідчення (або сертифікати лікаря-спеціаліста) про закінчення інтернатури і спеціалізації
- посвідчення про категорію
- посвідчення про підвищення кваліфікації
- диплом к.м.н., д.м.н.
- договір з СумДУ на надання освітніх послуг (**заповнений з обох сторін на 1 аркуші**) – **2 екземпляра!!!**
- особиста карточка курсанта (**заповнена**)
- акт приймання послуг (**заповнений**) – **2 екземпляра!!!**
- квитанцію про оплату освітніх послуг (1200 грн).

**Документи можна надати:**

- особисто в деканат ф-ту післядипломної медичної освіти навчально-наукового медичного інституту СумДУ (м. Суми, вул. Санаторна, 1, каб 21);
- вислати Новою поштою на адресу: м.Суми, поштамат 43473, отримувач Яшукова Людмила Миколаївна (+380991619219).

**Завантажити** шаблон договору за **посиланням** – [https://drive.google.com/file/d/1VeqjzRNnXtKBRGt0X-PmtqtfCUhSE\\_A6/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1VeqjzRNnXtKBRGt0X-PmtqtfCUhSE_A6/view?usp=sharing)

Див. зразок заповнення договору за **посиланням** – <https://drive.google.com/file/d/1VYyk-UM0VEonEW8ndbAUSL93CB2PM0eB/view?usp=sharing>

**Завантажити** шаблон особистої карточки за **посиланням** –

<https://drive.google.com/file/d/1ISWv3xdchjKo9Pd9PLMgYndzsnuEQ9bw/view?usp=sharing>

Див. зразок заповнення особистої карточки за **посиланням** – <https://drive.google.com/file/d/1-3bgcejO6V3rVqpbgDxbnrJa685DmVOo/view?usp=sharing>

**Завантажити** шаблон акту приймання послуг за **посиланням** –

<https://drive.google.com/file/d/1rkrdceTwaqrRMu5sAay41X8Gfx5fN87/view?usp=sharing>

Див. зразок заповнення акту приймання послуг за **посиланням** –

<https://drive.google.com/file/d/1cKpcivsBH1M3SJvgSLh1HB2j6gVrUIK/view?usp=sharing>

**Сплатити участь у заході в розмірі 1200 грн. на р/р:**

**Сумський державний університет**

м. Суми, вул. Харківська, 116

код 05408289

UA978201720313291001201005677

в ДКСУ в м. Київ

Призначення платежу 25010100

за освітні послуги ---- курси ТУ Стоматологія\_Прізвище\_Ім'я\_. По батькові

Якщо платіж через Приват24 – вибрати треба «**Освітні послуги**», а не «Навчання».

Коли перераховуєте кошти, перевірте на який **UA Ви це робите** (треба **UA978201720313291001201005677**, і не на який другий).