ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»

Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области

Стоматологическая Ассоциация России

Секция СтАР «Российская ассоциация студентов - стоматологов»

Белгородская региональная общественная организация

"Стоматологическая ассоциация" (СтАР)

**  **

**Проректорам по НИР,**

**деканам стоматологических факультетов,**

**ответственным за работу СНО**

**медицинских вузов ЦФО**

**ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО**

Уважаемые коллеги!

29 марта 2019 года в ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» состоится VII межрегиональный форум студентов-стоматологов Центрального федерального округа

**«Стоматологическое сердце России - 2019».**

Приглашаем студентов Вашего вуза принять участие в форуме. Всю необходимую информацию Вы найдете в положении о проведении форума (прилагается к информационному письму).

Заявки на участие принимаются **до 20.03.2019**.

**От одного вуза принимается не более двух докладов.**

**Победители форума будут представлять Центральный федеральный округ на Всероссийском симпозиуме студентов-стоматологов, который состоится в сентябре - октябре 2019 г. в КРОКУС-ЭКСПО (г. Москва).**

*По всем организационным вопросам обращаться:*

Руководитель Белгородского комитета секции СтАР «Российская ассоциация студентов-стоматологов»

Капранова Валентина Вадимовна e-mail: valya.kapranova.96@mail.ru; тел.:8-910-228-56-68

С уважением, Оргкомитет конференции

**Положение о проведении**

**VII межрегионального форума студентов-стоматологов**

**по Центральному федеральному округу**

**«Стоматологическое сердце России-2019»**

**29 марта 2019 года**

**I. Организационные вопросы**

**1.1. Организаторы:**

* ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»
* Секция СтАР «Российская ассоциация студентов-стоматологов»

**1.2. Место проведения форума:**

г. Белгород, Народный бульвар 21

Медицинский институт НИУ «БелГУ», 19 корпус

**1.3. Сроки проведения форума:** 29 марта 2019 года

**1.4. Прием заявок** осуществляется до **20 марта 2019** года

на e-mail: **valya.kapranova.96@mail.ru,** в соответствии с требованиями, изложенными в пункте II настоящего положения (форма заявки в Приложении 1)

Заявки, отправленные позднее **20** марта 2019 не принимаются.

**1.5. Участники форума:** студенты стоматологических факультетов медицинских вузов ЦФО

**II. Требования к оформлению заявки на участие в форуме**

Заявка оформляется на русском языке. В заявке следует указать:

* Наименование вуза и название кафедры, которые представляет докладчик
* Тему научной работы
* Фамилию, имя и отчество (полностью) докладчика, курс, контактный телефон, e-mail
* Фамилии, имена и отчества (полностью) всех авторов работы,
* Фамилии, имена и отчества (полностью) научных руководителей, должность, ученую степень и звание
* Фамилию, имя и отчество, должность, контактный телефон, e-mail сопровождающего лица (при наличии)
* Необходимость размещения
* Виза научного руководителя и декана

На форуме каждый медицинский вуз может быть представлен не более, чем **двумя** докладчиками.

**III. Требования к устному выступлению**

* Докладчику для демонстрации иллюстрационных материалов будут предоставлены персональный компьютер, проектор, экран.
* Устное выступление не должно превышать 7 минут.
* Демонстрационные материалы необходимо подготовить в виде презентации Microsoft Power Point (\*.ppt или \*.pps) на русском языке.
* Презентацию в электронном виде необходимо предоставить на флеш-карте для загрузки на компьютер перед началом форума.

**По всем возникающим вопросам Вы можете обратиться:**

Капранова Валентина Вадимовна - руководитель Белгородского комитета секции СтАР «Российская ассоциация студентов-стоматологов»

e-mail: valya.kapranova.96@mail.ru; тел.:8-910-228-56-68

**Приложение 1**

**ЗАЯВКА**

**на участие в VII межрегиональном форуме студентов-стоматологов**

**Центрального федерального округа**

**«Стоматологическое сердце России-2019»**

**29 марта 2019 года**

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование вуза** |  |
| **Название кафедры** |  |
| **Тема научной работы** |  |
| **Фамилия, имя и отчество (полностью)**  **докладчика, курс, контактный телефон,**  **e-mail** |  |
| **Фамилии, имена и отчества (полностью)**  **всех авторов работы** |  |
| **Фамилии, имена и отчества (полностью)**  **научных руководителей, должность,**  **ученая степень и звание** |  |
| **Фамилия, имя и отчество, должность, контактный телефон, e-mail сопровождающего лица (при наличии)** |  |
| **Необходимость размещения:**  **Гостиница г. Белгород** |  |

*ВНИМАНИЕ!*

Каждая заявка заверяется визой научного руководителя и декана стоматологического факультета образовательной организации.

**Заявку необходимо отправить на e-mail: valya.kapranova.96@mail.ru;**

1. Скан-копию с визами научного руководителя и декана

2. Заявку в электронном виде

Заявки, отправленные позднее **20 марта 2019** года не принимаются!