**РЕГИСТРАЦИЯ ВЫПУСКНИКА**

**Гродненского государственного медицинского института**

**1995 года**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Ф.И.О.****(полностью),* ***в скобках девичья*** |  |
| ***Факультет, группа выпуска******\*\_*** *группа до перевода в Гомель или в другой ВУЗ* |  |
| ***Страна пребывания*** |  |
| ***Город*** |  |
| ***Место работы****(полное название организации)* |  |
| ***Должность*** |  |
| ***Контактный телефон*** *(отметить, если только для сведения оргкомитета)* |  |
| ***Участие в торжественном собрании*** *(ориентировочно 14.00 актовый зал ГрГМУ)* | Да / нет |
| ***Участие в дружеском ужине*** *(ориентировочно 16.00)* | Да / нет |
| ***Проживание*** *(нуждаетесь ли в гостинице)* | Да / нет |

**Регистрационная форма** заполняется и высылается в адрес оргкомитета *GGMI1995@yandex.by*в срок **до 01.05.2020.**

**Регистрационная форма** нужна для формирования полного и подробного списка выпускников 1995 года.

**Регистрационная форма** является предварительной информацией для формирования списков участников вечера встречи *(12 сентября 2020 года*) и определения условий проведения мероприятия.