

ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ
для участі у освітній Програмі
Асоціації французько-української співпраці у сфері охорони здоров'я

*Якщо Ви зареєструвалися як учасник освітньої програми,
Вам необхідно у п'ятиденний термін підготувати та подати організаторам такі документи:*

1. Ксерокопія першої сторінки закордонного паспорта.

2. Копія ідентифікаційного коду.

3. €300 – передплата (частина вартості поїздки), що використовується для замовлення готелів, транспортного обслуговування і не повертається в разі відмови від поїздки. Євро готівкою, разом з іншими документами, необхідно передати менеджеру проєкту.

4. 500 грн. Для осіб, старших 60 років – **600 грн.** (300 грн. – організаційний внесок, 200 грн. – груповий страхований поліс (у т.ч. на випадок захворювання на COVID-19 – до 3 тис. євро), для осіб, старших 60 років – 360 грн.)

Ці кошти необхідно перерахувати за такими реквізитами:

Найменування отримувача: ФОП Семенов Олександр Сергійович

Код отримувача: 2541903338

Назва банку: АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Рахунок отримувача у форматі відповідно до стандарту IBAN:
UA293052990000026005030803026

Валюта: UAH

Призначення платежу: Прізвище, ім'я (вказати дані того, хто братиме участь у подорожі) за бронювання участі в освітній програмі (вказати дату початку подорожі)

Наприклад:

Петрук Вікторія за бронювання участі в освітній програмі 08.04.2025

5. Анкета учасника освітньої програми (бланк анкети додається)

Документи необхідно направити менеджеру проєкту за адресою:

Нова Пошта: моб. тел. 050 711 37 98, м. Луцьк, відділення № 2, Здіховському Андрію
Миколайовичу

АНКЕТА УЧАСНИКА ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ
для українських фахівців
у сфері охорони здоров'я та фармацевтів
(08 – 17 квітня 2025 р.)

Прізвище, ім'я, по батькові	
Дата народження	
Номери телефону (мобільний)	
Електронна адреса	
Місце праці (навчання), посада (повністю)	
Медична спеціалізація (буде вказано в сертифікаті)	
Вчений ступінь, вчене звання (за наявності)	
Чому Ви бажаєте взяти участь у освітній Програмі?	

**Я ознайоmlена (-ий) з умовами участі у освітній Програмі та згідна (-ий) з ними. Зокрема
ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ ВЧАСНО І РАЗОМ З ГРУПОЮ ПОВЕРНУТИСЯ В УКРАЇНУ.**

Особистий підпис _____

„_____” _____ 2025 року