Приложение 1

|  |  |
| --- | --- |
|  | Председателю Экспертного совета Всероссийской премии «ЛИДЕРЫ ОСТЕОПАТИИ РОССИИ-2023»  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя/руководителя организации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование организации-заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (инн заявителя/организации-заявителя) |

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В ПРЕМИИ

«ЛИДЕРЫ ОСТЕОПАТИИ РОССИИ»

НОМИНАЦИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации-заявителя)

номинирует на участие в конкурсе Всероссийской премии «ЛИДЕРЫ ОСТЕОПАТИИ РОССИИ 2023» в номинации «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,   
подтверждает соответствие номинанта критериям номинации и направляет сведения о номинанте.

С Положением и условиями проведения конкурса согласны.

СВЕДЕНИЯ О НОМИНАНТЕ

Представление Тезисов (не менее 2000 знаков) с фотографиями[[1]](#footnote-1)

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Для клиник, номинирующихся на «Лучшую остеопатическую клинику России» обязательно представление следующей информации:

   1. Название

   2. Руководитель (руководитель/ главный врач ФИО и фотографии)

   3. Специализация - оказание специализированной медицинской помощи по:

   Остеопатии

   Мануальной терапии

   Физиотерапии

   Многопрофильная медицинская организация

   4. Год основания.

   6. Адрес.

   7. Электронная почта.

   8. Web-сайт. (оформление по требованиям) для информирования граждан в доступной форме, об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и об их квалификации;

   9. Телефон, контактное лицо.

   10. Наличие филиалов и отделений.

   11. Площадь клиники и отделений.

   13. Количество сотрудников

   14. Лицензии (на учреждение, на виды деятельности, дипломы специалистов, сертификаты врачей, сертификаты методик)

   Фото (до 6-и фотографий: jpg или tiff, размер не менее 1000 px по длинной стороне)

   15. Копии статей из прессы (если есть)

   16. Страницы в социальных сетях (адрес)

   17. Описание клиники (500-1000 знаков) [↑](#footnote-ref-1)