

ფორმა 1 / Form 1
ავიცენა - ბათუმის სამედიცინო უნივერსიტეტის რექტორს /
To the Rector of Avicenna - Batumi Medical University

პირველი ავტორის სახელი, გვარი:
Name, Surname of 1st Author: _____
პირადი N / პასპორტის N:
ID / Passport No: _____
უნივერსიტეტი:
University: _____
სკოლა/ფაკულტეტი:
School/Faculty: _____
საგანმანათლებლო პროგრამა:
Educational Program: _____
ელ. ფოსტა:
e-mail: _____
ტელეფონის ნომერი:
Phone number: _____

მეორე ავტორის სახელი, გვარი:
Name, Surname of 2nd Author: _____
პირადი N / პასპორტის N:
ID / Passport No: _____
უნივერსიტეტი:
University: _____
სკოლა/ფაკულტეტი:
School/Faculty: _____
საგანმანათლებლო პროგრამა:
Educational Program: _____
ელ. ფოსტა:
e-mail: _____
ტელეფონის ნომერი:
Phone number: _____

განცხადება / Statement

(ავიცენა - ბათუმის სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტურ სამეცნიერო კონფერენციაში
მონაწილეობასთან დაკავშირებით / About participation in Student Scientific
Conference of Avicenna - Batumi Medical University)

ჩემ (ჩვენ) მიერ წარმოდგენილი სამეცნიერო ნაშრომი

The Scientific Paper submitted by me (us)

სამეცნიერო ნაშრომის სათაური / Title of Scientific

შესრულებულია ავიცენას სტუდენტურ სამეცნიერო
კონფერენციის ჩატარების წესის მოთხოვნების
შესაბამისად.

is performed in accordance with the
requirements of the Rule of Conducting the
Student Scientific Conference.

გთხოვთ, განიხილოთ წინამდებარე სამეცნიერო ნაშრომი
ავიცენას სტუდენტურ სამეცნიერო კონფერენციაზე
დაშვების საკითხი.

Please consider submitting this research
paper to the Student Scientific Conference.

პატივისცემით,

Sincerely,

სახელ(ებ)ი, გვარ(ებ)ი, ხელმოწერა
Name(s), Surname(s), Signature

თარიღი / Date: _____