

**Заявка на участие в ММНТК АКТ-2019 /
Application for participation in ММНТК АКТ-2019**

Фамилия Имя Отчество (полностью) / last name first name*

Организация (полное название) / Organization (full name)*

Адрес организации / Organization Address*

Должность / Position*

Квалификация, ученая степень, звание / Qualification, academic degree, rank*

Контактный телефон / contact number*

e-mail*

Наименование доклада / Title of the report*

Соавторы (Фамилия, Имя, Отчество и прочие сведения) / Collaborators (Last Name, First Name, Patronymic and other information)*

Дата заполнения / date of completion of form

**Поля отмеченные символом * обязательны для заполнения/
Fields marked with * are required**

**Заявку отправлять по e-mail в адреса/ Send the application by e-mail to the
addresses: akf_dekan@mail.ru; vpk@vpk.npomash.ru**