

,,Georgian Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology ‘’

საქართველოს ეპიდემიოლოგთა და ინფექციის კონტროლის სპეციალისტთა ასოციაცია

1. პირადი მონაცემები -

ფოტო

* 1. სახელი, გვარი, მამის სახელი -
  2. დაბადების თარიღი და ადგილი -
  3. ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილი -
  4. საცხოვრებელი ადგილი პირადობის მოწმობის მიხედვით -
  5. ტელეფონი (სახლის, მობილური) –
  6. ელ.ფოსტა -   
     სკაიპი -  
     სოც.ქსელი. –

2. უმაღლესი განათლება

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| # | სასწავლო დაწესებულება | სპეციალობა/ ფაკულტეტი | ხარისხი | სწავლების წლები | კურსი |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

3. გავლილი სასწავლო პროგრამები/ტრენინგები

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| # | სასწავლო კურსის /ტრეინინგი დასახელება/თემატიკა | დაწესებულება/ორგანიზაცია სადაც გაიარეთ კურსი | კურსის გავლის პერიოდი |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

4. სამეცნიერო კონფერენციები

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | კონფერენცის სახელწოდება | ორგანიზატორი ორგანიზაცია | წარდგენილი თემის სახელწოდება | თარიღი |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

5. ენების ცოდნა

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ენები | მშობლიური | ძალიან კარგად | კარგად | საშუალოდ | ცუდად |
| 1 | ქართული |  |  |  |  |  |
| 2 | ინგლისური |  |  |  |  |  |
| 3 | რუსული |  |  |  |  |  |
| 4 | *სხვა (მიუთითეთ)* |  |  |  |  |  |

6. კომპიუტერთან მუშაობის უნარ-ჩვევები:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ძალიან კარგად | კარგად | საშუალოდ | ცუდად | არ ვიცი |
| 1 | MS WORD |  |  |  |  |  |
| 2 | MS EXCEL |  |  |  |  |  |
| 3 | MS PowerPoint |  |  |  |  |  |
| 4 | CorelDRAW Graphics |  |  |  |  |  |
| 5 | Adobe Photoshop |  |  |  |  |  |
| 6 | ინტერნეტი |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

7. სამუშაო გამოცდილება (ამჟამინდელი სამსახური)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| # | დაწესებულების დასახელება | თანამდებობა | მუშაობის პერიოდი |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

8. დამატებითი ინფორმაცია

|  |
| --- |
| 8.1 ორგანიზაციაში გაწევრიანების მიზანი: |
|  |
| 8.2 რას მოელით ორგანიზაციიდან? |
|  |
| 8.3 საშუალოდ რამდენ საათს დაუთმობთ კვირის განმავლობაში ორგანიზაციის საქმიანობას? |
|  |
| 8.4 გაქვთ თუ არა კონკრეტული იდეა, რომლის განხორციელებასაც ჩვენთან ერთად ისურვებდით? (დადებითი პასუხის შემთხვევაში აღწერეთ იდეა.) |
|  |