СВЕДЕНИЯ

о докторе медицинских наук, вводимом с правом решающего голоса в состав диссертационного совета 21.1.026.01 при федеральном государственном автономном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России по адресу: 119991, г. Москва, Ломоносовский пр-т, 2, стр.1 на защиту диссертации (ФИО соискателя) на тему «--------», представленной на соискание ученой степени кандидата/доктора медицинских наук по специальностям ---------- (шифр и название)

Фамилия, Имя, Отчество	Гражданство	Место основной работы (полное наименование организации), должность	Ученая степень, звание, научные специальности, по которым защищена диссертация	Основные публикации по научной специальности в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не менее 8)

Д.м.н._____(ФИО)

Ученый секретарь учреждения_____(ФИО)

Гербовая печать