




**12. Отношение к воинской обязанности и воинское звание** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (воинское звание)

\_\_\_\_\_ (состав)

Приписное свидетельство, военный билет \_\_\_\_\_  
(серия, №, дата выдачи)

\_\_\_\_\_ (кем выдан документ, военный комиссариат)

**13. Семейное положение на момент заполнения анкеты:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (перечислить членов семьи с указанием возраста)

**14. Домашний адрес** \_\_\_\_\_

**15. Телефон (сот.)** \_\_\_\_\_

**16. E-mail** \_\_\_\_\_

**Дополнительные сведения** \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.      Подпись \_\_\_\_\_  
(дата заполнения)

Начальник отдела аспирантуры и докторантуры  
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава Рос-  
сии  
д.м.н.

\_\_\_\_\_  
МП /Е.Г.Овсянникова/