

უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების სამართლებრივი ფირმა	შეზღუდული პასუხისმგებლობის საზოგადოება
უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების სრული დასახელება	თბილისის სამედიცინო სასწავლო უნივერსიტეტი „საპოკრატე“
აუფოსტო მისამართი და ტელეფონი, ფაქსი	თამარაშვილის შესახვევი 4 გ ხეანძის 8 0162 (1995 32) 2293492
ელფოსტა	Email : medicina@shppocrates.edu.ge
ველმსკვაველი პირების ჩამონათვალი (გვარი, სახელი, ტელეფონი, ელფოსტა)	რეგისტრო დავით კიტეიშვილი 599 188575
აკრედიტაციის პირი (გვარი, სახელი, ტელეფონი, ელფოსტა)	სანა გორგჯანიშვილი 599 575136 nanagore@yachoo.com
სპეციალური პირობები (აგვისტრანსკრიბის კანდიდატთათვის)	

სამედიცინო პროგრამის დასახელება, რომელზედაც შესაბამის წელს მოხდება მაგისტრანტობის კანდიდატის მიღება	სამედიცინო პროგრამის შესაბამისი საგანმანათლებლო პროგრამული მასალები/სამართლებრივი წყაროები	მოსწავლელი კვალიფიკაციის დასახელება	აკრედიტებული იქნა	ფინანსდება	ქართ.	3000	5	1	2	3	100	1	2	3	სამედიცინო პროგრამაზე ჩამატებული შესაბამისი ტექსტის ტიპი	სამედიცინო გასივლის ტექსტის წარლებისათვის განსაზღვრული კოეფიციენტები	უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების განყოფილების/კათედრის/კოლეჯის განხილვის პროცედურა	იდეალური კოეფიციენტების შემთხვევაში უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების პროცედურა	საიყოფელ პროგრამაზე კანდიდატის რაოდენობა	სამართლებრივად ამოწმის დატვირთვების შესაბამის სამედიცინო პროგრამაზე კანდიდატის ტიპის კანდიდატის რაოდენობა
															1	2	3	1	2	3
უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების სახელი	სამედიცინო პროგრამის დასახელება	მოსწავლელი კვალიფიკაციის დასახელება	აკრედიტებული იქნა	ფინანსდება	ქართ.	3000	5	1	2	3	100	1	2	3	სამედიცინო პროგრამაზე ჩამატებული შესაბამისი ტექსტის ტიპი	სამედიცინო გასივლის ტექსტის წარლებისათვის განსაზღვრული კოეფიციენტები	უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების განყოფილების/კათედრის/კოლეჯის განხილვის პროცედურა	იდეალური კოეფიციენტების შემთხვევაში უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების პროცედურა	საიყოფელ პროგრამაზე კანდიდატის რაოდენობა	სამართლებრივად ამოწმის დატვირთვების შესაბამის სამედიცინო პროგრამაზე კანდიდატის ტიპის კანდიდატის რაოდენობა
უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების სახელი	სამედიცინო პროგრამის დასახელება	მოსწავლელი კვალიფიკაციის დასახელება	აკრედიტებული იქნა	ფინანსდება	ქართ.	3000	5	1	2	3	100	1	2	3	სამედიცინო პროგრამაზე ჩამატებული შესაბამისი ტექსტის ტიპი	სამედიცინო გასივლის ტექსტის წარლებისათვის განსაზღვრული კოეფიციენტები	უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების განყოფილების/კათედრის/კოლეჯის განხილვის პროცედურა	იდეალური კოეფიციენტების შემთხვევაში უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების პროცედურა	საიყოფელ პროგრამაზე კანდიდატის რაოდენობა	სამართლებრივად ამოწმის დატვირთვების შესაბამის სამედიცინო პროგრამაზე კანდიდატის ტიპის კანდიდატის რაოდენობა

ანკეტის შევსების თარიღი

29.02.2016

რეგისტრო, პროფესორი

Handwritten signature

