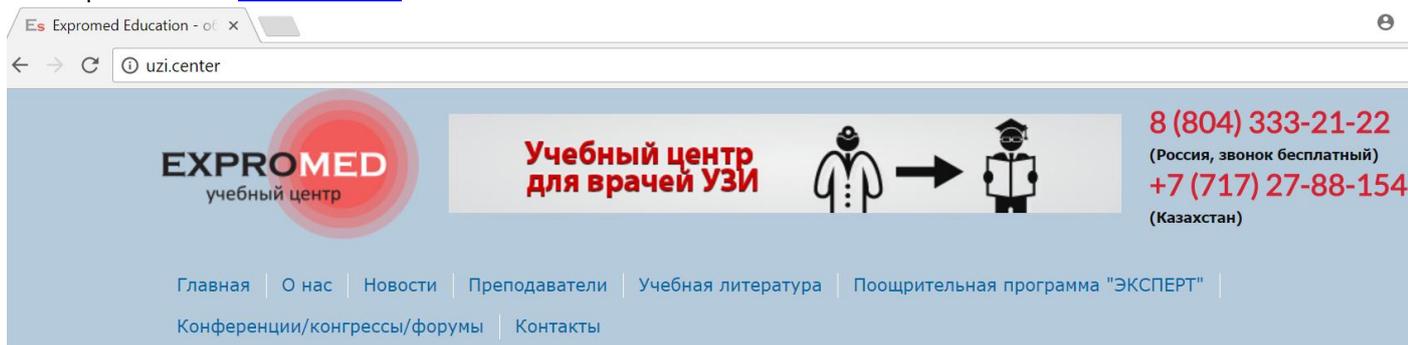


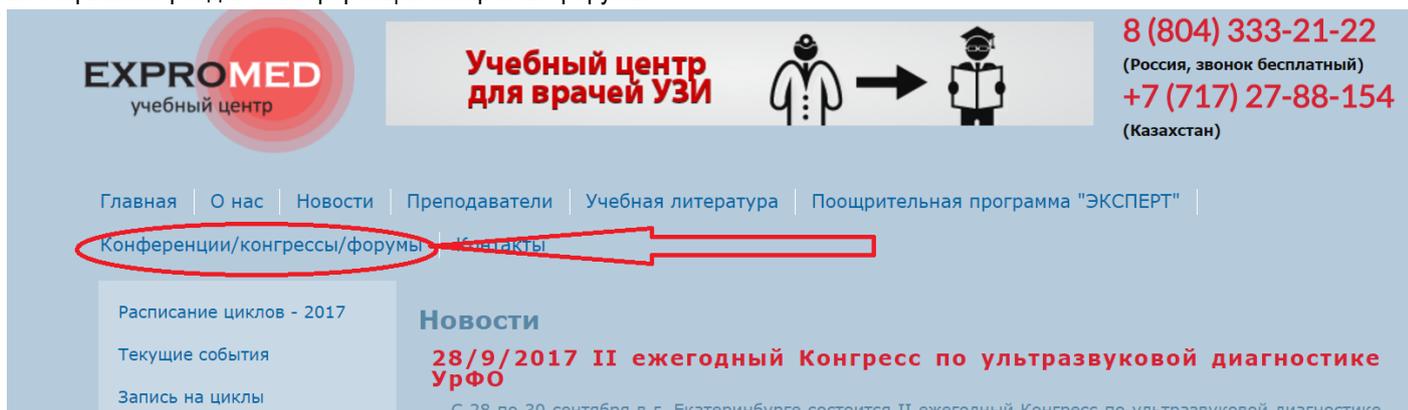
ИНСТРУКЦИЯ ПО РЕГИСТРАЦИИ НА ФОРУМ

Настоятельно рекомендуем Вам производить регистрацию с компьютера, поскольку сайт не адаптирован для регистрации с мобильного телефона

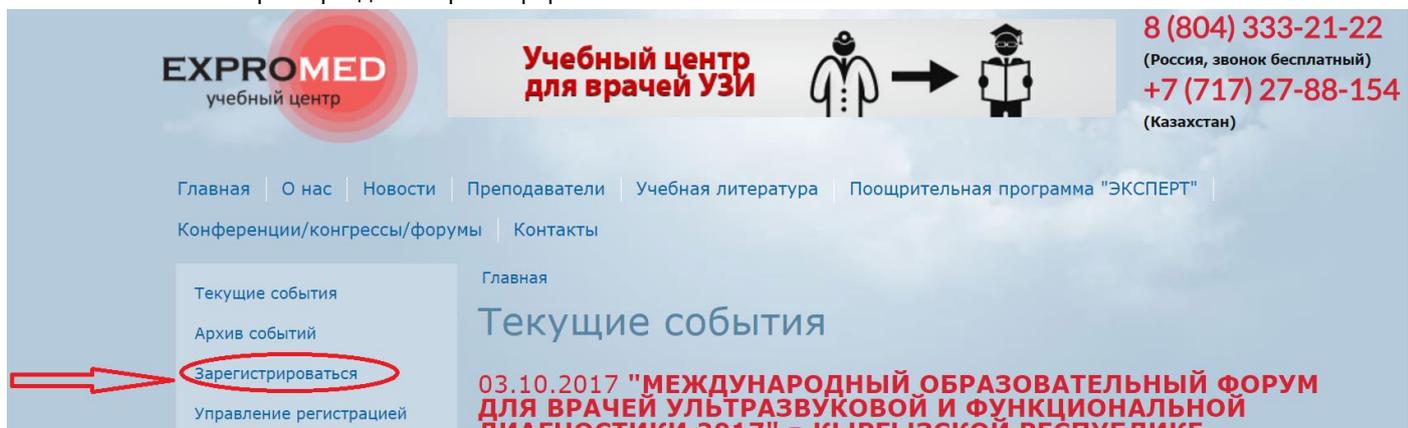
1. Открываем сайт www.uzi.center



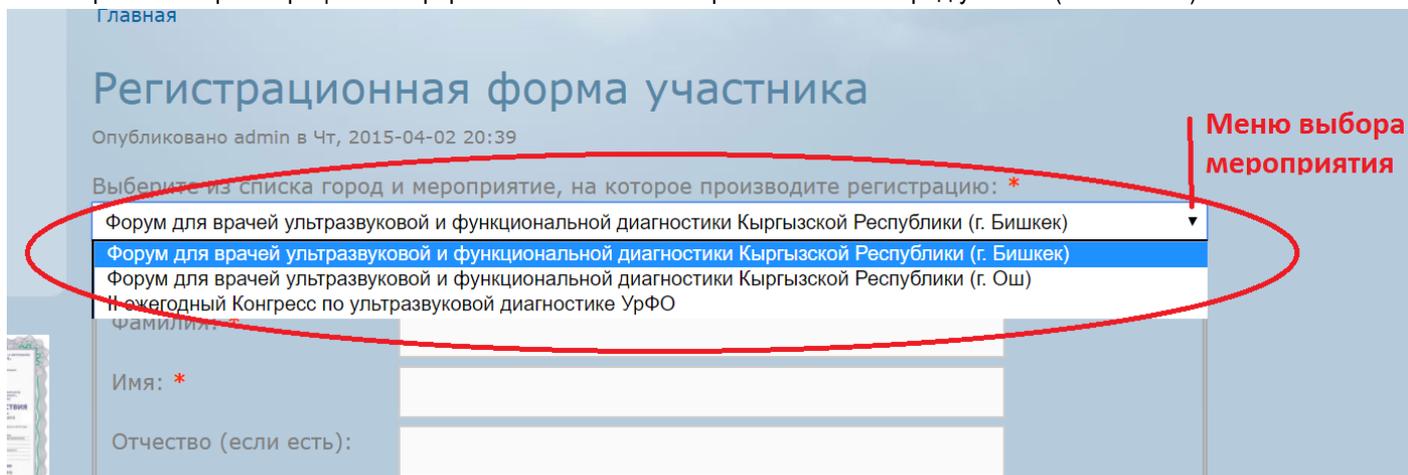
2. Открываем раздел «Конференции/конгрессы/форумы»



3. В меню слева выбираем раздел «Зарегистрироваться»



4. В открывшейся регистрационной форме внимательно выбираем из списка город участия (Бишкек/Ош)



5. Далее внимательно заполняем Фамилию, Имя, Отчество (отчество указывается при наличии, в случае отсутствия отчества сертификат участника будет выдан без указания отчества).

Выберите из списка город и мероприятие, на которое производите регистрацию: *

Форум для врачей ультразвуковой и функциональной диагностики Кыргызской Республики (г. Бишкек) ▼

Уважите Ваши персональные данные:

Фамилия: * Иванов

Имя: * Иван

Отчество (если есть): Иванович

Обращаем внимание, что если не заполнено поле "Отчество" - сертификат участника форума будет выдан без указания отчества!

6. Укажите дату Вашего рождения в формате ДЕНЬ.МЕСЯЦ.ГОД

Дата рождения: * 14 ▼ Апр ▼ 1985 ▼

7. Укажите Ваш мобильный телефон (в первой строке необходимо выбрать страну, где зарегистрирован Ваш телефон, и ввести номер)

Контактный мобильный телефон: *

Россия ▼ Подтвердить

Выбираем нужную страну регистрации Вашего телефона из списка

Контактный мобильный телефон: *

Россия ▼ Подтвердить

- Другая--
- Россия
- Казахстан
- Таджикистан
- Азербайджан
- Кыргызстан
- Узбекистан
- Украина
- Туркменистан

ОБРАЩАЕМ ВАШЕ ВНИМАНИЕ, ЧТО НА 1 МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН МОЖЕТ БЫТЬ ЗАРЕГИСТРИРОВАН ТОЛЬКО 1 УЧАСТНИК! РЕГИСТРАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ УЧАСТНИКОВ С УКАЗАНИЕМ ОДНОГО МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА ЗАПРЕЩЕНА!

адрес (обязательно укажите действующий электронный адрес - на него будет отсылаться приглашение): *

После выбора страны регистрации Вашего телефона внимательно указываем номер в соответствии с форматом

Контактный мобильный телефон: *

Кыргызстан ▼ +996 (____) ____-____-____ Подтвердить

Например:

Контактный мобильный телефон: *

Кыргызстан ▼ +996 (701) 10-12-10

После того как Вы указали мобильный телефон нажимаем на кнопку «Подтвердить»

Контактный мобильный телефон: *

Кыргызстан ▼ +996 (701) 10-12-10 Подтвердить

ОБРАЩАЕМ ВАШЕ ВНИМАНИЕ, ЧТО НА 1 МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН МОЖЕТ БЫТЬ ЗАРЕГИСТРИРОВАН ТОЛЬКО 1 УЧАСТНИК! РЕГИСТРАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ УЧАСТНИКОВ С УКАЗАНИЕМ ОДНОГО МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА ЗАПРЕЩЕНА!

В течение нескольких секунд на Ваш мобильный телефон поступит SMS-сообщение, в котором будет указан код подтверждения телефона (код подтверждения телефона состоит из 5 цифр). Код подтверждения телефона из sms-сообщения необходимо ввести в поле как указано на рисунке и нажать на кнопку «Подтвердить»

Введите код подтверждения, который был отправлен Вам SMS-сообщением на мобильный телефон.

Если sms-сообщение не приходит в течение трёх минут, нажмите кнопку "Отправить код на e-mail" (в данном случае код подтверждения будет отправлен Вам на электронный адрес).

Код подтверждения:

Если в течение 5 минут Вам не поступило сообщение с sms-кодом, нажмите на кнопку «Отправить код на email» (если sms-сообщение Вам пришло, получать код на email не нужно!!!)

мобильный телефон.

Если sms-сообщение не приходит в течение трёх минут, нажмите кнопку "Отправить код на e-mail" (в данном случае код подтверждения будет отправлен Вам на электронный адрес).

Код подтверждения:

Электронный адрес (обязательно укажите действующий электронный адрес - на него будет отправлено приглашение): *

Направление Вашей деятельности в ультразвуковой диагностике (выберите один или несколько вариантов): *

8. Укажите Ваш электронный адрес (просьба указывать действующий электронный адрес, т.к. на него будет отправлено приглашение)

Электронный адрес (обязательно укажите действующий электронный адрес - на него будет отправлено приглашение): *

9. Укажите направление Вашей деятельности в ультразвуковой диагностике (поставьте галочки в пустые поля рядом с вариантами) Вы можете указать один или несколько вариантов

Направление Вашей деятельности в ультразвуковой диагностике (выберите один или несколько вариантов): *

Эхокардиография

Ангиология

Общий ультразвук

Скелетно-мышечный ультразвук

Нейросонография

Органы женского таза

Органы мужского таза

Другое (укажите что именно)

10. Укажите возрастные категории Ваших пациентов (поставьте галочки в пустые поля рядом с вариантами) Вы можете выбрать один или несколько вариантов

Возрастные категории Ваших пациентов (выберите один или несколько вариантов): *

Младенцы

Дети и подростки

Взрослые

11. Укажите название ультразвукового сканера на котором Вы работаете (укажите один или несколько вариантов)

Какой ультразвуковой сканер (-ы) Вы используете в работе (укажите производителя и модель): *

Mindray M5, Philips epiq5

12. Укажите Ваш домашний адрес (заполнение данного поля позволит нам своевременно информировать Вас о проводимых мероприятиях посредством почтовой связи)

Укажите почтовый индекс или оставьте поле пустым

Выберите страну проживания из списка

Страна:

Область:

Город (населенный пункт): *

Улица: *

Номер дома: *

Номер квартиры:

Россия

--Другая--

Россия

Казахстан

Таджикистан

Азербайджан

Кыргызстан

Узбекистан

Украина

Туркменистан

Выберите населенный пункт из списка (Если Вы проживаете в г. Бишкек – область выбирать не нужно – выберите область со знаком «-«

Почтовый индекс:

Страна:

Область:

Город (населенный пункт): *

Укажите улицу (мкрн.), номер дома и квартиру

Улица: *

Номер дома: *

Номер квартиры:

13. Укажите название лечебного учреждения в котором Вы работаете в настоящее время)

Адрес

Почтовый индекс:

Страна:

Область:

Город (населенный пункт): *

Улица: *

Номер дома: *

Номер офиса (если есть):

Укажите Вашу должность

Должность: *

Заведующий приемно-диагностического отделения

(если в настоящее время Вы не работаете, поставьте галочку рядом с вариантом «не работаю в настоящее время»)

Укажите информацию о лечебном учреждении (в котором работаете в настоящее время):

Не работаю в настоящее время

14. Выберите лекции, которые планируете посетить (один или оба дня)

Отметьте в списке лекции, которые планируете посетить: *

3.10.2017 г. - "Современные стандарты в общей ультразвуковой диагностики" (доступно мест - 15)

4.10.2017 г. - "Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы" (доступно мест - 9)

15. Укажите источник информации, из которого Вы узнали о мероприятии:

Откуда узнали о мероприятии: *

Письмо по электронной почте

Письмо по обычной почте

От коллег (знакомых, друзей)

Факс

SMS-рассылка

Через поиск в интернете (нашел сайт)

Из группы в социальных сетях

Другое (укажите источник получения информации)

16. В конце регистрации обязательно поставьте галочку в поле согласия на обработку Вашей персональной информации и нажмите кнопку «отправить»

Я настоящим выражаю согласие на осуществление «ЭКСПРОМЕД» (ООО) обработки (действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение), моих персональных данных, указанных в настоящей анкете, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».

Отправить

Если Ваша регистрация прошла успешно, Вы увидите следующее сообщение:

Успешная регистрация

Вы зарегистрированы в качестве участника Международного образовательного форума для врачей ультразвуковой и функциональной диагностики в г. Бишкек. Регистрационный номер участника 6063.

На Ваш электронный адрес **ivan@mail.ru** отправлен регистрационный талон, который необходимо распечатать и предъявить на стойке регистрации.

В случае, если Вы не получили письмо с регистрационным талоном, пожалуйста, проверьте указанные Ваши данные в форме регистрации в разделе "Управление регистрацией" и повторите попытку отправки приглашения.

В случае возникновения вопросов, пожалуйста, обратитесь к сотрудникам учебного центра по телефонам:

- [+996 \(312\) 96-26-40](tel:+996312962640) (Кыргызская Республика)
- [+7 \(717\) 27-88-154](tel:+77172788154) (Республика Казахстан)
- [+7 \(343\) 204-78-01](tel:+73432047801) (РФ, г. Екатеринбург)
- [+7 \(499\) 704-43-10](tel:+74997044310) (РФ, г. Москва)

ОБЯЗАТЕЛЬНО ЗАПОМНИТЕ ИЛИ ЗАПИШИТЕ ВАШ РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР!!!

На Ваш электронный адрес автоматически отправляется регистрационный талон, который необходимо распечатать и предъявить на стойке регистрации участников мероприятия!

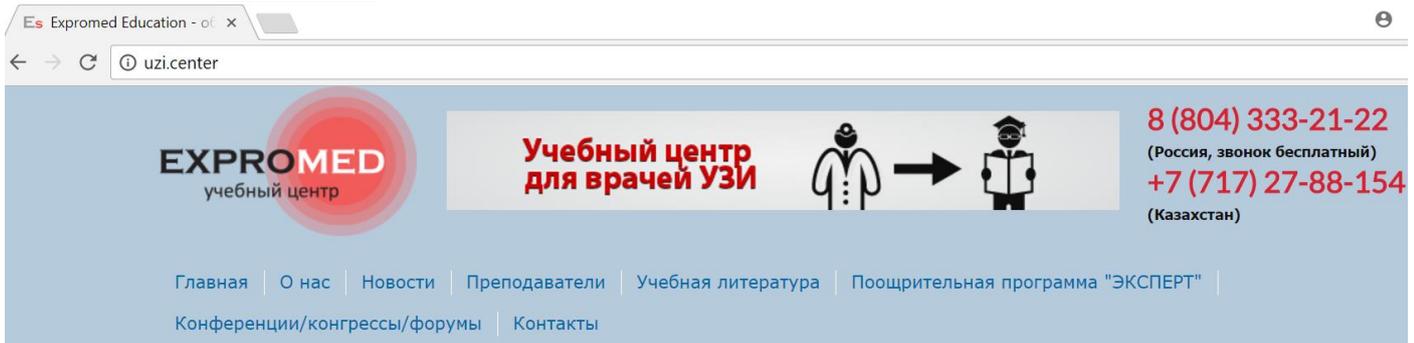
ОБРАЗЕЦ РЕГИСТРАЦИОННОГО ТАЛОНА, КОТОРЫЙ ОТПРАВЛЯЕТСЯ НА ЭЛЕКТРОННЫЙ АДРЕС ПРИ УСПЕШНОЙ РЕГИСТРАЦИИ

Регистрационный талон (приглашение) на 03.10.2017 г. для участия в международном образовательном форуме для врачей ультразвуковой и функциональной диагностики 2017 в г. Бишкек

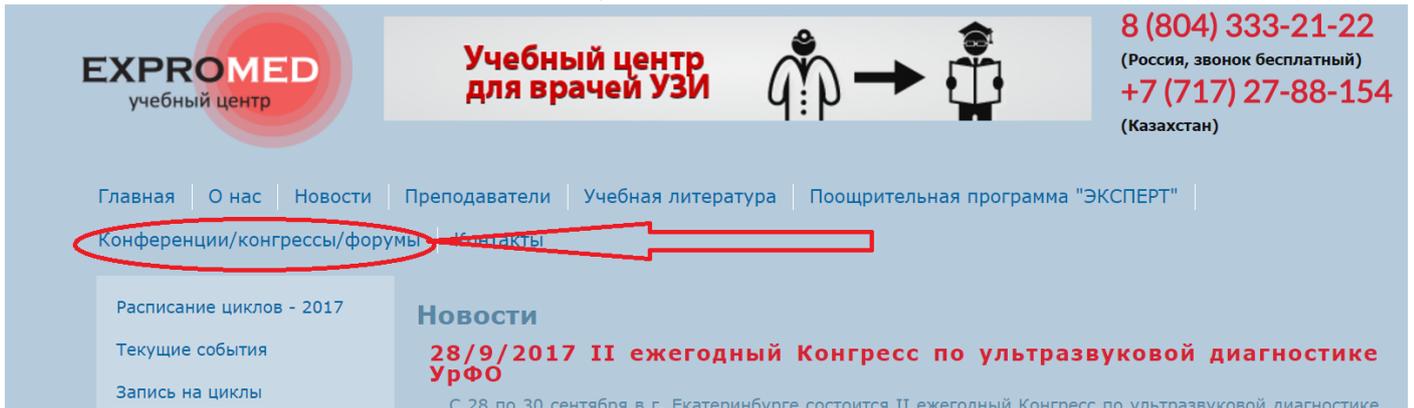
	 6063	<p>Организатор: Общество с ограниченной ответственностью «ЭКСПРОМЕД» ИНН/КПП 6686029562/668601001 620105, РФ, г. Екатеринбург, ул. Колокольная, 43 «А» Телефон для справок: +996 (312) 96-26-40 (Кыргызская Республика) +7 (717) 27-88-154 (Республика Казахстан) +7 (343) 204-78-01 (РФ, г. Екатеринбург) E-mail: uc@uzi.center WEB: www.uzi.center</p> <p align="center"> ФОТО ВИДЕОСЪЕМКА ЗАПРЕЩЕНА</p> <p>Обращаем внимание, что в случае неявки участника ко времени окончания регистрации участников форума, регистрация автоматически аннулируется и допуск на форум осуществляется только при наличии свободных мест в зале!</p> <p align="center">Форум проводится при поддержке:</p>  
Дата и время регистрации	26.08.2017 00:39:35	
Наименование мероприятия	«Международный образовательный форум для врачей ультразвуковой и функциональной диагностики 2017» (г. Бишкек)	
Дата проведения мероприятия	03.10.2017	
Место проведения мероприятия и время регистрации участников	Отель «Дамаск», г. Бишкек, ул. Жумабек, д. 107 РЕГИСТРАЦИЯ УЧАСТНИКОВ: 08:00 – 09:00	
ФИО участника	Иванов Иван Иванович	
<p>План мероприятия: 09:00 – 09:15 вводительное слово от ассоциации радиологов КР (д.м.н. Н.Г.Ломтев) 09:15 – 09:30 - презентация учебного центра «ЭКСПРОМЕД» 09:30 – 18:00 – лекции (большой перерыв 13:00 – 14:00)</p> <p>План лекций: 1. Ультразвуковое исследование молочных желез. Техника и методика сканирования. Топография узловых - образований молочных желез по системе «кирфоблат» и «ABC-123». Чек-лист добросовестности и злостности узловых образований. Классификация BI-RADS US при исследовании молочных желез. Оценка лимфатических узлов при исследовании молочных желез; 2. Ультразвуковое исследование печени. Техника и методика сканирования. Ультразвуковая сегментация - печени. Морфометрия печени. Понятие о цирротическом индексе. Ультразвуковая оценка кровотока в сосудах печени (печеночная артерия, печеночные вены, воротная вена). Ультразвуковая диагностика диффузных и узловых заболеваний печени; 3. Ультразвуковое исследование билиарной системы. Внутривеночные протоки, общий печеночный, общий желчный протоки. Особенности ультразвуковой диагностики различных уровней билиарной системы. Желчный пузырь: особенности ультразвуковой диагностики и морфометрии. Оценка сократительной функции желчного пузыря. Варикозная анатомия желчного пузыря. Холелитиаз. Острый и хронический холецистит; 4. Ультразвуковая диагностика поджелудочной железы: техника и методика сканирования. Морфометрия поджелудочной железы. Особенности диагностики заболеваний поджелудочной железы.</p>		
<p>Я, Иванов Иван Иванович, участник мероприятия, надлежащим образом уведомлен, что производить фото, аудио и видеосъемку КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩЕНО. Я надлежащим образом уведомлен, что в случае нарушения данных правил, об этом по верному требованию представителя организатора повлечет аудиторию и в присутствии представителя организатора произведет полное удаление всех полученных файлов (аудио, фото и видеозаписей с проводимого мероприятия). Выразил согласие на осуществление «ЭКСПРОМЕД» (ООО) обработки (действия, совершаемых с использованием средств автоматизации или без таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение), моих персональных данных, указанных в форме регистрации на мероприятие на сайте www.uzi.center, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных».</p>		<p>Подпись участника</p> 

В случае, если при регистрации Вы допустили какие-либо ошибки, или на электронный адрес не поступил регистрационный талон, необходимо воспользоваться разделом «Управление регистрацией»

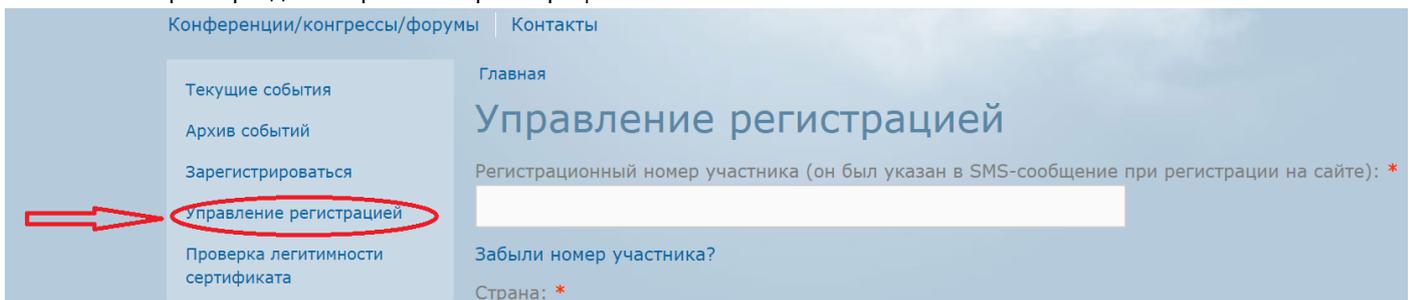
1. Открываем сайт www.uzi.center



2. Открываем раздел «Конференции/конгрессы/форумы»



3. Слева выбираем раздел «Управление регистрацией»



4. Укажите Ваш регистрационный номер участника (состоит из 4-х цифр) Не путайте регистрационный номер участника с кодом подтверждения мобильного телефона!!

Выберите страницу регистрации Вашего мобильного телефона из списка

Введите номер мобильного телефона, который Вы указали при регистрации и нажмите на кнопку «Вход»

Управление регистрацией

Регистрационный номер участника (он был указан в SMS-сообщение при регистрации на сайте): *

Забыли номер участника?

Страна: *

Кыргызстан

Мобильный телефон: *

Вход

Если Вы не знаете свой регистрационный номер участника, нажмите «Забыли номер участника» и введите мобильный телефон (на него будет отправлено sms-сообщение, в котором будет указан Ваш регистрационный номер)

Регистрационный номер участника (он был указан в SMS-сообщение при регистрации на сайте): *

Забыли номер участника?

Страна: *

5. После ввода всех необходимых данных откроется Ваша регистрационная форма:

Данные участника конференции

Персональная информация (изменить)

ФИО: Иваптов Иван Иванович
Электронный адрес:
Мобильный телефон:

Выбранные лекции (изменить)

03.10.2017 - г. Бишкек - "МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ФОРУМ ДЛЯ ВРАЧЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ 2017"
04.10.2017 - г. Бишкек - "МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ФОРУМ ДЛЯ ВРАЧЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ 2017"

Если Вы неверно указали email адрес, нажмите на кнопку «изменить» в соответствующем разделе

Данные участника конференции

Персональная информация (изменить)

ФИО: Иваптов Иван Иванович
Электронный адрес:
Мобильный телефон:

Внесите необходимые изменения и нажмите на кнопку «сохранить»

Изменение контактной информации

ФИО: *

Ивановв Иван Иванович

Мобильный телефон: *

Кыргызстан ▼ +996 (798) 26-04-54

E-mail: *

ivanov@mail.ru

Сохранить

После внесения изменений в самом низу Вашей регистрационной формы нажмите на кнопку «Отправить повторно регистрационный талон»

Информация о медицинском учреждении (изменить)

Название: -
Индекс: -
Страна: -
Область (Край, Республика): -
Город (Населенный пункт): -
Улица: -
Дом: - Офис: -

Отправить повторно регистрационный талон участника конференции на электронный адрес

Отменить регистрацию в качестве участника конференции

В случае необходимости внесения изменений в других разделах (выбрать дополнительный день участия и др.) внесите изменения в соответствующем разделе регистрационной формы. После внесения изменений необходимо нажать на кнопку «сохранить» и заново отправить регистрационный талон участника (каждый раз при любимых изменениях). На Ваш электронный адрес поступает новый регистрационный талон с учетом изменений, который необходимо распечатать и предъявить на стойке регистрации участников мероприятия (в поступившем регистрационном талоне внимательно проверьте всю информацию)

В случае возникновения вопросов, пожалуйста, обращайтесь к сотрудникам отдела продаж учебного центра «ЭКСПРОМЕД» по телефону: +996 (312) 96-26-40 или по электронной почте uc@uzi.center а так же с помощью онлайн-консультанта на сайте www.uzi.center

Главная | О нас | Новости | Преподаватели | Учебная литература | Поощрительная программа "ЭКСПЕРТ" | Конференции/конгрессы/форумы | Контакты

Расписание циклов - 2017
Текущие события
Запись на циклы
Оплата циклов
Сертификация врачей
Отзывы врачей
Благодарственные письма
Материалы и документация
Учебная литература
Сертификация специалистов
Тестирование

Новости

28/9/2017 II ежегодный Конгресс по ультразвуку УрФО
С 28 по 30 сентября в г. Екатеринбурге состоится II ежегодный Конгресс по УрФО, в котором примут участие ведущие специалисты в различных областях у Ирину Аркадиевну Озерскую, Марину Игоревну Агееву, Бориса Владислава Игоревича Громова, Дениса Владимировича Беляева, Ирину Владимировну Солодкову Махотину. Количество мест ограничено!
С подробной программой Конгресса Вы можете ознакомиться здесь >>
Зарегистрироваться для участия в Конгрессе можно здесь >>

26/11/2017 Выездные циклы повышения квалификации в Республике Казахстан
В период с 26.11.2017 по 02.12.2017 гг. будут проводиться выездные циклы повышения квалификации по ультразвуковой и функциональной диагностике в Республике Казахстан (г. Алматы). Циклы проводятся в формате очно-заочного обучения. Циклы проводятся в формате очно-заочного обучения. Циклы проводятся в формате очно-заочного обучения.

Павел
Консультант

Здравствуйте! Я могу вам чем-то помочь?

Введите сообщение и нажмите Enter

БУДЕМ РАДЫ ВСТРЕЧЕ С ВАМИ!