**Інформація про автора Author's Questionnaire**

Поля позначені \* обов'язкові для заповнення

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище ім'я по батькові \* |   |
| Прізвище ім'я по батькові\*(англійською) |   |
| Звання\* (англійською) |   |
| Посада\* (англійською) |   |
| Місце роботи\* (англійською) назва навчального / медичного закладу |   |
| Кафедра\* (англійською) |  |
| ORCID ID\* |   |
| Поштова адреса навчального закладу (з індексом) \* |   |
| Мобільний телефон(з міжнародним кодом країни) |   |
| E-mail\* |   |
| Останні 2-3 публікації(назва статті, рік, журнал) |   |
| Основне коло наукових інтересів |  |
| Професійний досвід (кількість років) |  |