SAIT 2016 Author’s registration form

Please, copy-paste the table and fill for every co-author  
Пожалуйста, скопируйте таблицу и заполните для всех соавторов

|  |  |
| --- | --- |
| Last name, First name, patronymic (Фамилия Имя Отчество) |  |
| Email |  |
| Mobile phone |  |
| Academic degree and status (Ученая степень и научное звание) |  |
| Are you a stuent or Ph.D. student? (Являетесь ли вы студентом или аспирантом) |  |
| Occupation (Место работы) |  |
| Position (Должность) |  |
| Occupation address (Адрес места работы) |  |
| Postal address for Book of Abstracts delivery (Почтовый адрес для отправки сборника) |  |
| Participation type: full-time, correspondence  (Характер участия: очное, заочное) |  |
| Section: 1, 2, 3, 4  Секция: 1, 2, 3, 4 |  |
| Do you need a paper invitation for visa?  (Необходимо ли письменное приглашение) | No (нет) |