



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕЖАВНИЙ
НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ»



***ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
ПРИСВЯЧЕНА 105-РІЧЧЮ ВІД ДНЯ НАРОДЖЕННЯ ПРОФЕСОРА
Я.Д. КІРШЕНБЛАТА***

“ФІЗІОЛОГІЯ І ПАТОЛОГІЯ НЕЙРОІМУНОЕНДОКРИННОЇ РЕГУЛЯЦІЇ”

5-6 жовтня 2017 року

Чернівці - 2017

ВЕЛЬМИШАНОВНІ КОЛЕГИ!

Оргкомітет всеукраїнської науково-практичної конференції “*Фізіологія і патологія нейроімуноендокринної регуляції*” має честь запросити Вас взяти участь у її роботі.

Ми будемо раді вітати Вас у ВДНЗ України "Буковинський державний медичний університет" **05-06 жовтня 2017 р.**

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2017 році.

Мета конференції – вшанування пам'яті професора Я.Д. Кіршенבלата; формування основних завдань нейроімуноендокринології і наукових напрямів на найближчі роки; оптимізація підготовки молодих учених.

З найкращими побажаннями - оргкомітет

НАУКОВА ТЕМАТИКА КОНФЕРЕНЦІЇ:

1. Молекулярні та клітинні механізми нейроімуноендокринної регуляції гомеостазу.
2. Нейроімуноендокринна регуляція репродукції та адаптації.
3. Онтогенетичні аспекти нейроімуноендокринної регуляції.
4. Хроноритмологічні аспекти нейроімуноендокринної регуляції.
5. Нейроімуноендокринна регуляція морфогенезу.
6. Нейроімуноендокринна взаємодія в нормі та при патології.

ФОРМИ УЧАСТІ В КОНФЕРЕНЦІЇ:

- виступ із доповіддю;
- стендова доповідь;
- публікація.

- ***Доповідь:***
 - - усна – до 15 хв.
 - - презентація стенда – до 5 хв.;
 - - виступ в обговоренні – до 5 хв.

Робочі мови конференції: українська, російська, англійська.

Оргкомітет забезпечує можливість мультимедійної презентації.

Наукові матеріали конференції будуть опубліковані у збірнику матеріалів конференції.

ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАТЕРІАЛІВ ПРОСИМО ДОТРИМУВАТИСЯ ВИМОГ:

1. До друку приймаються тези доповідей, написані державною, російською або англійською мовами, підписані авторами.
 2. Обсяг публікації – одна або дві повних сторінки, набраних у текстовому редакторі Microsoft Word 97-2007 на папері з форматом А4 і полями: верхнє і нижнє – 2 см, лівє – 3 см, правє – 2 см. Параметри форматування: розмір шрифту – 14 пт, відстань між рядками – півтора інтервали, без переносів.
 3. Структура роботи (тези): УДК, назва роботи (великими літерами), ініціали і прізвища авторів, науковий ступінь, вченє звання (у разі наявності), посада, кафедра, повна назва установи де працює чи навчається автор, місто, текст.
 4. При підготовці тез обов'язковими є такі елементи: у вступі коротко викласти постановку проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями, сформулювати мету; навести методики дослідження; викласти основний матеріал дослідження з обґрунтуванням отриманих наукових результатів; узагальнені висновки; ключові слова.
- Вартість публікації **100 грн.** за тези обсягом до 2 сторінок та додатково - 50 грн. за кожен наступну сторінку.

Зразок оформлення

УДК

ІНТЕНСИВНІСТЬ ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ ТА АКТИВНІСТЬ АНТИОКСИДАНТНИХ ФЕРМЕНТІВ У ЛІМБІКО-ГІПОТАЛАМІЧНИХ СТРУКТУРАХ

Савчук Т.П.

*Кандидат медичних наук, асистент кафедри фізіології,
Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний
медичний університет», м. Чернівці*

Текст роботи

Ключові слова:

Надсилати необхідно 2 примірники тез у друкованому вигляді (один примірник підписаний авторами), анкету учасника та копію квитанції про оплату на адресу: 58001 м.Чернівці, вул. Героїв майдану, 52 (до вимоги) на ім'я Повар Мирослави Анатоліївни.

*Електронну версію публікації, анкету учасника та копію квитанції про оплату надсилати окремими файлами на електронну адресу - physiology@bsmu.edu.ua (зразок назви файлів: *Петренко_тези; Петренко_квитанція; Петренко_анкета*)*

Рукопис повинен бути ретельно перевірений та відредагований автором. Оргкомітет не несе відповідальності за помилки авторів. *Матеріали, в яких порушуються принципи біоетики, та які не відповідають зазначеним вище вимогам, публікуватися не будуть.*

Анкету учасника, два примірники тез, квитанцію про сплату вартості публікації надішліть, будь-ласка, на електронну адресу оргкомітету до 15.09. 2017 року.

Оплату за публікацію та оргвнесок учасника переказувати на картковий рахунок:

Одержувач платежу – Остапчук Марія Іванівна

Банківські реквізити: ОЩАДБАНК № 4790700002063171

Організаційний внесок

Розмір організаційного внеску для учасників конференції становить 400 грн. Активні учасники конференції забезпечуються збірником матеріалів та сертифікатом.

Оплата проживання і харчування учасників конференції здійснюються під час реєстрації.

ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ УЧАСНИКІВ:

Місце проведення конференції:

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет» 2 поверх «Конференц-зал»

(58000, Чернівці, пл. Театральна, 2)

Голова оргкомітету: ректор Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» професор Бойчук Тарас Миколайович.

Контактні особи з питань участі в конференції:

Ткачук Світлана Сергіївна, тел. (050) 528-68-10.

Ясінська Олена Вікторівна, тел. (095) 204-43-05.

Анохіна Світлана Іванівна, (050) 512-78-77.

АДРЕСА ДЛЯ ЛИСТУВАННЯ:

Оргкомітет всеукраїнської науково-практичної конференції “*Фізіологія і патологія нейроімуноендокринної регуляції*”, кафедра фізіології ім. Я.Д.Кіршенבלата,

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет» пл. Театральна, 2 Чернівці, 58002,

Тел. (0372) 52-67-29.

Прохання за 1 міс. до початку конференції підтвердити свою участь, за 2 тижні – вказати дату і час приїзду для організації зустрічі.

АНКЕТА УЧАСНИКА КОНФЕРЕНЦІЇ

Прізвище _____

Ім'я _____

По батькові _____

Науковий ступінь _____

Вчене звання _____

Посада _____

Назва організації /установи

Тема доповіді: _____

Співавтори _____

Електронна адреса для переписки

Контактний телефон _____

Форма участі у форумі (відмітити позначкою):

усна доповідь	<input type="checkbox"/>
стендова доповідь	<input type="checkbox"/>
тільки публікація	<input type="checkbox"/>

Потреба в технічних засобах презентації (відмітити позначкою):

мультимедійний проектор	<input type="checkbox"/>
-------------------------	--------------------------

Інше _____

Прошу зарезервувати для мене _____ **місце у готелі з “**_____”

_____ **2017 р. по “**_____” _____ **2017 р.**

Дата _____ **Підпис** _____