

И.о. директора ИАТЭ НИЯУ МИФИ
Панову А.В.

от _____
Ф.И.О. соискателя

_____ *паспортные данные (номер, серия, кем и когда выдан)*

_____ *адрес регистрации*

_____ *телефон*

З а я в л е н и е.

Прошу разрешить мне участвовать в комиссионном экзамене по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием.

« ____ » _____ 20__ г.
дата

_____/_____
Ф.И.О. соискателя / подпись

Приложение:

1. Копия паспорта
2. Справка из студенческого офиса о действительности обучения по специальности 31.05.01 Лечебное дело на курсе выше третьего и отсутствии академических задолженностей