

Председателю Комиссии по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским образованием, полученным в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием, ректору ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России д.м.н., доц. И.В.Ивановой

от _____
(Ф.И.О. полностью)

студента ___ курса ___ группы _____ фак-та, ординатора _____ года обучения по специальности _____,

врача _____
(указать должность и место работы)

иное _____ (отметить нужное)

Паспорт _____

Дата рождения: _____

Проживающего по адресу _____

e-mail: _____ Телефон: _____

Заявление

Прошу Вас выдать мне дубликат выписки из протокола заседания комиссии по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским образованием, полученным в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, к осуществлению медицинской деятельности на должности специалиста со средним медицинским образованием «гигиенист стоматологический», о результатах сдачи экзамена в связи с ее утратой.

Дата:

_____ /
подпись

_____ /
Ф.И.О.