

Председателю комиссии по проведению  
промежуточной аттестации ординаторов  
с целью допуска лиц,  
обучающихся по программам ординатуры,  
к осуществлению медицинской деятельности  
на должностях врачей-стажеров  
ординатора \_\_\_ года обучения по специальности  
«\_\_\_\_\_»

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

тел. \_\_\_\_\_

эл. почта \_\_\_\_\_

Заявление.

Прошу Вас рассмотреть мою кандидатуру для получения допуска к  
осуществлению медицинской деятельности в должности врача-стажера по  
специальности «\_\_\_\_\_».

К заявлению прилагаю:

- 1) копию паспорта;
- 2) копию диплома специалиста;
- 3) сведения о прохождении первичной аккредитации специалиста.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)