ЗРАЗОК **Ректору ОНМедУ**

 **академіку Запорожану В.М.**

**КЛОПОТАННЯ**

 **Адміністрація (назва лікувального закладу)**

 **просить зарахувати лікаря- (спеціальність) прізвище лікаря, ім’я по батькові на цикл стажування за фахом «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».**

 **Печать та підпис**

 **керівника лікувального**

 **закладу**