ЗРАЗОК **Ректору ОНМедУ**

 **академіку Запорожану В.М.**

 **лікаря- (спеціальність)**

 **прізвище, ім’я по батькові**

**ЗАЯВА**

 **Прошу зарахувати мене на цикл стажування за**

**фахом «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», у зв’язку з закінченням**

**строку дії категорії (сертифікату) або перервою в стажі.**

**Дата Підпис**