

Ректору
Одеського національного
медичного університету
академіку Валерію ЗАПОРОЖАНУ

(ПІБ)

закінчив(ла) _____

(назва ВНЗ, факультет, рік)

моб.тел: _____

е-адреса _____

Заява

Прошу прийняти на розгляд документи щодо вступу на освітню (очну)
частину інтернатури **бюджетної форми навчання** за спеціальністю

« _____ »

(назва спеціальності)

Я згоден(згодна) з Політикою [конфіденційності](#).

(дата)