

В.о. ректора  
Одеського національного  
медичного університету  
Станіславу ШНАЙДЕРУ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ПІБ)

закінчив(ла) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(назва ЗВО, факультет, рік)

моб.тел: \_\_\_\_\_

е-адреса \_\_\_\_\_

### Заява

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

« \_\_\_\_\_ »  
(назва спеціальності)

Я згоден(згодна) з Політикою конфіденційності.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис)