

Проректору з науково-педагогічної
роботи ОНМедУ
Мілюсі ХРИСТОВІЙ
лікаря-(спеціальність)

(ПІБ)

(адреса)

моб.тел: _____

e-mail _____

ЗАЯВА

Прошу видати дублікат сертифікату лікаря спеціаліста за спеціальністю
« _____ » за період навчання з « _____ » _____ р. по
« _____ » _____ р.

З порядком замовлення та отримання документів ознайомлений.

До заяви додаю:

- копію паспорту;
- копію сертифікату лікаря-спеціаліста(фармацевта/провізора)-спеціаліста
- копію диплому
- копія квитанції

Дата

Підпис