|  |
| --- |
| И.о. ректора ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск)Минздрава России Быловой Н.А.ординатора \_\_\_\_\_ года обучениякафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_основа обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (бюджет, целевое обучение, платное) |
| Ф. И. О. (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ контактного телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу считать меня приступившим(ей) к обучению после выхода из академического отпуска / отпуска по беременности и родам с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

Декан ФПКВК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.А. Игнатова

 *подпись*

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.