

Председателю комиссии по
получению допуска к
осуществлению медицинской
деятельности на должности врача-
стажера

Ахриевой Х.М.

обучающегося 1 года обучения

кафедры _____

по специальности _____

ФИО

Заявление

Прошу Вас допустить меня к прохождению промежуточной аттестации с
целью получения допуска к осуществлению медицинской деятельности на
должности врача-стажера по специальности _____.

Дата

подпись