

Председателю комиссии по приему
промежуточной аттестации
ординатора

(ФИО)

по специальности

31.08. _____

Группы _____

Телефон _____

E-mail _____

Заявление
о допуске к промежуточной аттестации

Прошу допустить меня до прохождения промежуточной аттестации для допуска лиц, обучающихся по программам ординатуры по одной из специальностей укрупненной группы специальностей «Клиническая медицина», к осуществлению медицинской деятельности на должностях врачей-стажеров по специальности

Приложение :

1. Копия документа, удостоверяющего личность : _____

(серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

2. Копия диплома специалиста:

(серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его организации)

3. Сведения о прохождении первичной аккредитации специалиста:

(специальность, сведения о дате и месте проведения аккредитации, номер свидетельства об аккредитации специалиста)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(подпись)

« _____ » _____ 20 ____ г.