## Зразок заяви (пишеться від руки)

|  |
| --- |
| Генеральному директору  ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР  «ІНСТИТУТ КАРДІОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОЇ ТА  РЕГЕНЕРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ІМЕНІ АКАДЕМІКА  М. Д. СТРАЖЕСКА НАЦІОНАЛЬНОЇ  АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»  акад. Коваленку В.М.  П.І.Б. вступника (*повністю, в родовому відмінку*) номер телефону |

# З А Я В А

Прошу зарахувати мене на практичну частину інтернатури відповідно до направлення (вказати повну назву Вищого Навчального Закладу) від \_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис)