

Ректору СтГМУ В.Н. Мажарову
студента(ки)
факультета

(наименование факультета)
группы _____
(номер группы)

(ФИО полностью)

(адрес постоянной прописки)

(номер телефона)

заявление.

Прошу Вас направить меня на _____ практику
(учебную или производственную)

с _____ по _____ в _____
(дата начала) (дата окончания) (наименование практики)

В _____
(название населенного пункта, республики, края полностью)

(полное название медицинской организации)
Обучаюсь (нужное подчеркнуть) на бюджетной основе/ с полным
возмещением образовательных услуг / по целевому направлению из

(указать полное название медицинской организации, с которой заключен договор)

Обязуюсь соблюдать правила внутреннего трудового распорядка,
установленного в медицинской организации

(наименование МО краткое)

(подпись обучающегося)

Ознакомлен с правилами противопожарной безопасности, правилами
охраны труда, техникой безопасности и санитарно-эпидемиологическими
правилами и гигиеническими нормативами

(подпись обучающегося)

Дата

Подпись

Ректору СтГМУ В.Н. Мажарову
студента(ки)
_____ факультета

(наименование факультета)

группы _____

(номер группы)

(ФИО полностью)

(адрес постоянной прописки)

(номер телефона)

заявление.

Прошу Вас перезачесть результат _____ практики
(учебной или производственной)

(наименование практики)

с _____ по _____, т.к. она пройдена мной в 202____-202____
(дата начала) (дата окончания)
учебном году с оценкой «_____».

Дата

Подпись

Ректору СтГМУ В.Н. Мажарову
студента(ки)
факультета

(наименование факультета)

группы

(номер группы)

(ФИО полностью)

(адрес постоянной прописки)

(номер телефона)

заявление.

Прошу Вас переаттестовать меня по _____ практике
(учебной или производственной)

(наименование практики)

с _____ по _____, т.к. имею среднее медицинское образование по
(дата начала) (дата окончания)

специальности

(наименование специальности)

Окончил(а)

(наименование учебного учреждения)

в _____ . Копия диплома прилагается.
(год окончания)

Дата

. Подпись