

ОБРАЗЕЦ

Председателю комиссии по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским образованием, полученным в российских или иностранных организациях, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием, и.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Ларёвой Н.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня Иванова Ивана Ивановича, 20.01.2002 г.р.,
лечебный факультет, 4 курс, 406 группа

(ФИО полностью, дата рождения, факультет, курс, группа)

к сдаче экзамена по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским образованием, полученным в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием: медицинская сестра; медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра перевязочной; медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи; медицинская сестра процедурной; медицинская сестра приемного отделения; медицинская сестра участковая; медицинский регистратор.

К заявлению прилагаю копию документа об образовании: справку об обучении или о периоде обучения в Академии/ копию диплома специалиста (заверенную нотариально)

№ 1111 от 20.02.2024 г.

(указывается номер справки; диплома)

(дата справки; диплома)

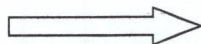
« 21 » 02 2024 г.

(дата подачи заявления)


(подпись)

Иванов И.И.
(расшифровка)

указывается факультет и ФИО
декана соискателя (заявителя),
номер телефона обязательно!
только в печатном виде!



Декану лечебного факультета
ФГБОУ ВО ЧГМА д.м.н., доценту
Цвингер Светлане Матвеевне
от студента лечебного факультета
406 группы
Иванова Ивана Ивановича
+799999999999

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку установленного образца о выполнении учебного плана для участия в экзамене по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским образованием, полученным в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием: медицинская сестра; медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра перевязочной; медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи; медицинская сестра процедурной; медицинская сестра приемного отделения; медицинская сестра участковая; медицинский регистратор.

« 21 » 02 2024 г.


(подпись)

Иванов И.И.
(расшифровка)