

Председателю комиссии по допуску лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования, а также лиц с высшим медицинским образованием, к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала, и.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Ларёвой Н.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

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: гигиенист стоматологический.

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

№ _____ от ____ _____ г.

« _____ » _____ 202__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

Декану стоматологического
факультета
ФГБОУ ВО ЧГМА д.м.н., доценту
Миромановой Наталье Анатольевне
от студента стоматологического
факультета
№ группы
(ФИО, номер телефона)

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: гигиенист стоматологический.

« _____ » _____ 202__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)