|  |  |
| --- | --- |
| **ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ** | **Председателю комиссии****по допуску к осуществлению****медицинской деятельности****на должностях среднего****медицинского персонала,** **ректору ФГБОУ ВО ЧГМА,****д.м.н., доцентуД.Н.Зайцеву**  |
|  |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 **Прошу допустить меня** (ФИО полностью, дата рождения, факультет, курс, группа) **к сдаче экзамена по допуску к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала.**

К заявлению прилагаю:

Если Вы студент:

1. **Справку об обучении в Академии** (заказывается через личный кабинет: в комиссию по допуску к медицинской деятельности).
2. **Заявление на выдачу справки установленного образца, о выполнении учебного плана для участия в экзамене по допуску к работе на должностях среднего медицинского персонала.**

Если вы ординатор Академии:

1. **Копию диплома** (заверенную нотариально)

 **Дата, подпись**

**(слово не пишем, ставим дату и подпись)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ** | **Декану лечебного факультета****ФГБОУ ВО ЧГМА к.м.н.,** **доценту Жилиной А.А.****от студента лечебного факультета****№ группы****(ФИО, номер телефона)** |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу выдать справку** установленного образца о выполнении учебного плана для участия в экзамене по допуску к работе на должностях среднего медицинского персонала.

**Дата, подпись**

**(слово не пишем, ставим дату и подпись)**