|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»С.П.РубниковичуФ.И.О. (полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_врача-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УЗ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_конт.тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Паспортные данные:*(серия и номер, дата выдачи, информация о том, кем выдан паспорт)*Идентификационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023

 Прошу допустить к участию в конкурсе для поступления в клиническую ординатуру на кафедру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» на *заочную* форму подготовки *на платной основе* сроком на 3 (три) года
с 01.09.2023 по 31.08.2026.

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

 (подпись) (расшифровка подписи)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»С.П.РубниковичуФ.И.О. (полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_врача-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УЗ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_конт.тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Паспортные данные:*(серия и номер, дата выдачи, информация о том, кем выдан паспорт)*Идентификационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023

 Прошу допустить к участию в конкурсе для поступления в клиническую ординатуру на кафедру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» на *очную* форму подготовки *на платной основе* сроком на 2 (два) года
с 01.09.2023 по 31.08.2025.

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

 (подпись) (расшифровка подписи)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»С.П.РубниковичуФ.И.О. (полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_врача-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УЗ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_конт.тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Паспортные данные:*(серия и номер, дата выдачи, информация о том, кем выдан паспорт)*Идентификационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023

 Прошу допустить к участию в конкурсе для поступления в клиническую ординатуру на кафедру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» на *заочную* форму подготовки *за счет средств республиканского бюджета* сроком на 3 (три) года с 01.09.2023 по 31.08.2026.

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

 (подпись) (расшифровка подписи)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет»С.П.РубниковичуФ.И.О. (полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_врача-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_УЗ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_конт.тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Паспортные данные:*(серия и номер, дата выдачи, информация о том, кем выдан паспорт)*Идентификационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023

 Прошу допустить к участию в конкурсе для поступления в клиническую ординатуру на кафедру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по специальности «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» на *очную* форму подготовки *за счет средств республиканского бюджета* сроком на 2 (два) года с 01.09.2023 по 31.08.2025.

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

 (подпись) (расшифровка подписи)