Директору інституту післядипломної
освіти Івано-Франківського національного
медичного університету
Любомиру ПЕЛЕХАНУ

ЗАЯВА

Я, інтерн ____ року, спеціальності _____

Прізвище														
Ім'я														
По батькові														
Дата народження											р.			

Номер телефону										

прошу Вашого дозволу про включення мене кандидатом до вступу на військову підготовку за програмою підготовки офіцерів медичної служби запасу на контрактну форму навчання. Громадянин України.

За станом здоров'я придатний проходити військову підготовку.

Службу у Збройних Силах _____
(проходив, непроходив)

(проходив в період з _____ по_____ р., військове звання: _____)

З правилами прийому ознайомлений .

Зобов'язуюсь виконувати усі вимоги, що застосовуються до громадян України під час вступу та навчання на кафедрі медицини катастроф і військової медицини за програмою офіцерів медичної служби запасу.

В університеті навчаюсь на _____ формі навчання.
(бюджетній , контрактній)

Після закінчення університету планую вступити на навчання в Українську військово-медичну академію _____
(так, ні)

«____» _____ 20__ р. Студент_____

(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)