Ректору ФГБОУ ВО УГМУ

Проф. Ковтун О.П.

От врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу выдать дубликат документа:…………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………… (название документа)

Проходил (а) обучение на цикле: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 (название цикла и даты обучения)

Документ был утрачен при следующих обстоятельствах: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Дата

 подпись