

# ДЛЯ БЮДЖЕТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ!!!

## РЕКВИЗИТЫ ОРГАНИЗАЦИИ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ректору учреждения образования  
«Гомельский государственный  
медицинский университет»  
Назаренко И.В.

Прошу выделить направление на бюджетной основе для прохождения обучения по образовательной программе повышения квалификации по теме (или переподготовке по специальности): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_»

(наименование образовательной программы повышения квалификации или специальности переподготовки)

с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., для врача- \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

(должность)

(фамилия, имя, отчество полностью)

\_\_\_\_\_  
(подпись руководителя организации)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

**!!! ВНИМАНИЕ !!!**

**Данные направления предоставляются организациям государственной формы собственности в порядке очереди и в случае неукomплектованности учебных групп в первый день обучения**